ROCZNIK
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO.

Rok 1845.


Balicki 1846 r.

ROCZNIK

WYDZIAŁU LEKARSKIEGO

w Uniwersytecie

JAGIELLOŃSKIM.

Tom VIII.

Z widokiem zakładu klinicznego i 3ma tablicami.

KRAKÓW
W DRUKARNI UNIWERSYTECKIEJ.
1845.

Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.

SPIS RZECZY

w TOMIE 8ym

ROCZNIKA WYDZIAŁU LEKARSKIEGO

zawartych.

---

str.

ODDZIAŁ I.

WIADOMOŚCI

HISTORYCZNO-STATYSTYCZNE.

CZYNNOŚCI
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
w Uniwersytecie Jagiellońskim
W ROKU SZKOLNYM 184⁴/₅.

I. Czynności szczegółowe Professorów.

Ciż sami, jak w roku zeszłym Professorowie, zajmowali się wykładem nauk sobie wskazanych.

Mianowicie Dziekan Wydziału Fred. Skobel, w półroczu zimowém Patologię ogólną i Semiotykę według dzieł Albersa wykładał. Nie mogąc zaś z powodu obszérności tych nauk, w témże samém półroczu, gdzie jeszcze Hodegetyki lekarskiéj nauczać mu wypada, z osobna wyłożyć Hygienę; poprzestać musiał na treściwém podaniu głównych téj nauki zasad, gdy w Etiologii rozmaite wpływy szkodliwe rozbierał. — W półroczu letniém uczył Terapii ogólnéj i Farmakodynamiki, którą w tym roku po raz piérwszy, idąc w tym względzie za przykładem Oesterlena, wraz z Toxykologią wyłożył.

Koll. Józ. Brodowicz, z katedry po kolei opisywał uczniom przez blisko cały rok choroby nerwowe *(nevroses)*,

o ile tego dozwalała częsta jego słabość, która go wreszcie w końcu Kwietnia znagliła do zawieszenia prac nauczycielskich i do szukania pomocy u wód zagranicznych. Atoli znaczna liczba chorób rozmaitych, w ciągu roku w Klinice lekarskiéj leczonych, częstą podawała mu sposobność do rozprawiania przy łóżkach chorych, niemal o wszystkich ważniejszych cierpieniach ludzkich i zaradzaniu takowym; a tak z wielką dla uczniów korzyścią, wpatrujących się w te właśnie choroby, nad któremi zastanawiał się Professor, uzupełnił Kollega swój wykład Patologii i Terapii szczególnéj.

Koll. Flor. Sawiczewski co do Chemii, w półroczu zimowém wyłożył naukę o solach; w letniém zaś zatrudniała go Chemia organiczna. W téj trzymał się dzieł Liebiga i Wöhlera, w tamtéj zaś szedł za przewodnictwem Berzeliusa, Grahama i Gehlena. Oprócz tego z nauk farmaceutycznych, w piérwszém półroczu uczył Farmacyi praktycznéj, według dzieła Geigera, w drugiém zaś Chemii farmaceutycznéj, sądowéj i policyjnéj, według dzieł już dawniéj podanych; nie pomijając ważniejszych spostrzeżeń i wynalazków, w najnowszych dziełach i czasopismach ogłoszonych.

Koll. Lud. Bierkowski wyłożył z Chirurgii teoretycznéj część 2gą i 3cią, obejmującą choroby i wady zależące od niewłaściwego związku fizycznego części (jako to: rany, złamania kości, wadliwe stawy, warga zajęcza, wrzody, zwichnienia, przepukliny, opadnienia, skrzywie-

nia, rozszérzenia naczyń, zrośnienie członków, ścieśnienie przewodów, zarośnienie przewodów i zarośnienie otworów przyrodzonych) według dzieła Cheliusa; z Akurgii pokazał uczniom wszystkie operacye, na odnogach wykonywane, osobliwie wszelkiego rodzaju odjęcia członków; całkowicie zaś wyłożył Syfilidologią, według własnego dzieła; tudzież Desmurgią, Mechanurgią i Ortopedią.

Koll. Ant. Kozubowski w wykładzie Antropotomii i Fizyologii tych samych trzymał się przewodników, co w latach poprzednich. Wprawdzie w ostatnich czasach, literatura Fizyologii kilku nowemi dziełami pomnożoną została, po większéj części na samych tylko spostrzeżeniach i doświadczeniach opartemi. Wszakże z temi wszystkiemi obeznać swych uczniów, częścią nie dozwoliła Kolledze długa choroba i krótkość czasu, z powodu zamierzonego przezeń wyjazdu do wód, przed zupełnym upływem roku szkolnego; częścią téż przekonanie, że z udzielaniem uczniom nowości jeszcze wątpliwych, nauczycielowi kwapić się nie wypada. Oprócz tego Koll. Kozubowski ułożył w tym roku Anatomię sądową dla Prosektora, na którego Wydział lekarski włożył obowiązek wykładania takowéj uczniom Medycyny i Chirurgii, mającym w ten sposób przygotować się do korzystniejszego słuchania Medycyny sądowéj. Jakoż ta uchwała Wydziału, już w tym roku do skutku przywiedzioną została.

W wykładzie przedmiotów, któremi zajmuje się Koll. Józ. Majer, takie tylko zaszły częściowe zmiany i uzupeł-

nienia, jakich z powodu ciągłego postępu nauk przyrodzonych, corocznie zachodzi potrzeba. Z resztą rozkład nauk i sposób wykładu, w dawniejszych znajduje się sprawozdaniach.

Koll. Fred. Hechel w półroczu zimowém wykładał tak jak dawniéj Medycynę sądową, w letniém Policyę lekarską i Zoagrię. W piérwszéj z pomienionych nauk opiérał się na dziele Henkego, objaśniając prawidła przez tego znakomitego pisarza podane, jużto uwagami własnemi, już téż czerpanemi z dzieł Mendego, Masiusa, Niemanna, Orfili i Thompsona. W wykładzie Policyi lekarskiéj służyli mu za przewodników J. P. Frank, Bernt, Niemann i Nicolai. Zoagryi nauczał z własnych pism, ułożonych z dzieł Orfili, Bernta, Wendta i niektórych innych. Przy tém przez rok cały opowiadał dzieje nauki lekarskiéj, tak w ogólności, jako i szczególnych jéj gałęzi; w czém z dawniejszych pisarzy Sprengel i Hecker, z najnowszych zaś Isensee i Häser pomocą mu byli. Prócz tego Koll. Hechell bywając ze swymi uczniami na wszystkich oględzinach sądowo-lekarskich, wydarzających się w mieście, — których w tym roku odbyło się 13, — w ten sposób, jak to już od lat kilku czyni, obracał je na korzyść swych uczniów, iż zawsze jeden z nich naprzód najdokładniéj stan zwłok opisywał, potém domieszczał swój wniosek o przyczynie śmierci, wreszcie na najbliższéj lekcyi odczytując swoje wypracowanie, poddawał je roztrząsaniu Professora.

Koll. Józ. Kwaśniewski i Ign. Czerwiakowski, przedmioty swoje tym samym trybem jak w roku zeszłym wykładali.

Nauczyciel Weterynaryi Dr. Wawrz. Domański w wykładzie swoim nie omieszkał korzystać z dzieł nowszych, o ile zasługiwały na pierwszeństwo przed temi, jakich się dotąd trzymał. I tak Patologii i Terapii szczególnéj uczył w tym roku według dzieła Funkego, Chirurgii praktycznéj według dzieła Ostrowskiego; co się zaś tyczy chorób stadnych, które już od lat kilku według dzieła Haynego opisuje, mówiąc o przenoszeniu się tychże chorób na ludzi i szerzeniu się takowych między nimi, udzielał uczniom najnowszych w tym względzie wiadomości z dzieła Lewina. Prócz tego jednak czasopisma weterynarskie, osobliwie niemieckie, mianowicie wydawane przez Gurlta i Hertwiga, tudzież przez Kreutzera podawały mu często sposobność dopełniania dzieł, które sobie w nauczaniu za przewodników obrał.

II. Czynności spólne Professorów.

Wydział lekarski odbył w tym roku 24 posiedzeń.— Ważniejsze przedmioty narad i uchwały Wydziału były następujące:

Na 1ém posiedzeniu, d. 8 Października 1844 r. odbytém, Koll. Czerwiakowski przedstawił wykaz roślin przesłanych w darze tutejszemu ogrodowi botanicznemu przez JW. Gwalberta Pawlikowskiego, dziedzica Medyki (w Ga-

licyi w obwodzie Przemyskim) z własnego ogrodu, około 500 zł. pol. wartających. Za tak znakomity podarunek postanowiono hojnemu dawcy przesłać podziękowanie.

Gdy JP. Dr. Władysław Tyrchowski, jeden z dotychczasowych zastępców Adjunkta (1) przy Klinice lekarskiéj, z powodu zamierzonego wyjazdu za granicę od powyższego obowiązku uwolnionym został: przeto Wydział lekarski na 4tém posiedzeniu swojém, w d. 25 Października 1844 r. uchwalił przedstawić na rzeczywistego Adjunkta, dotychczasowego drugiego zastępcę, JP. Mikołaja Lisowskiego, Kandydata Medycyny.

Gdy w miesiącu Grudniu r. 1844 nadeszła pora nowych wyborów na posadę Assystenta w oddziale lekarskim szpitala Ś. Łazarza tudzież w szpitalu Starozakonnych, nie mniéj po upłynioném dwuleciu wypadało na nowo przedstawić Władzy wyższéj pomocników chirurgicznych we wszystkich szpitalach: przeto Wydział po poprzedniém ogłoszeniu konkursu, na 8ém posiedzeniu, d. 20 powyższego miesiąca i roku odbytém przeznaczył na Assystenta do szpitala Ś. Łazarza JP. Jonatana Warschauera Dra Med., do szpitala zaś Starozakonnych JP. Józefa Oettingera Dra Med. Dotychczasowych pomocników chirurg. Mag. Chir. Antoniego Glogiera w oddziale chirurg. szpitala Ś. Łazarza i Macieja Krupińskiego w szpitalu Ś. Ducha na dalsze dwa lata do potwierdzenia, do mianowania zaś w miejsce ustępujących pomocników, Mag. Chir. Wincentego

(1) Por. Tom VII. Roczników Wydz. lek. Oddział I. str. 8.

Anderlego na pomocnika w oddziale lekarskim szpitala Ś. Łazarza, a Teofila Glücka na pomocnika w szpitalu starozakonnych Władzy wyższéj polecić uchwalił.

Na témże samém posiedzeniu przyjęto wniosek Koll. Hechla, ażeby uczniowie przed słuchaniem Medycyny sądowéj, jeszcze słuchali kursu Anatomii i Chemii, do téj nauki zastósowanéj, które mają im być wykładane przez Adjunktów rzeczonych katedr, w półroczu zimowém po 2 godziny na tydzień.

Ponieważ JP. Dr. Warschauer dla słabości zdrowia zrzekł się urzędu na który przez Wydział lek. Wys. Senatowi rządzącemu przedstawionym został: przeto d. 10 Stycznia roku 1845 na 9tém posiedzeniu na jego miejsce polecono Rządowi do zamianowania JP. Macieja Jakubowskiego Dra Med. i Chir.

Gdy z powodu zawczesnéj śmierci ś. p. Dra Felixa Wysockiego, opróżnioną została posada lekarza ordynującego w oddziale wenerycznych szpitalu Ś. Ducha, i z tego powodu wezwano Wydział o przedstawienie na ten urząd Kandydata; d. 14 Lutego 1845 r. na 12 posiedzeniu uchwalono ogłosić w téj mierze konkurs, z żądaniem od ubiegających się o pomienioną posadę lekarzy programmu, wyłuszczającego sposób, w jakiby prowadzić zamierzali szpital na leczenie chorób wenerycznych i skórnych przeznaczony, ażeby ten celowi swemu jak najlepiéj odpowiedział.

Z pomiędzy sześciu lekarzy, którzy tym sposobem znajomość swoję w tym przedmiocie niewątpliwie udowodnili, na

14 posiedzeniu Wydziału, odbytém d. 4 Kwietnia 1845 r. przychylną sobie większość znalazł JP. Franciszek Bulikowski Dr. Med. i Chir., dotąd Adjunkt Professora Położnictwa. Do zajęcia posady przez postąpienie JP. Dra Bulikowskiego opróżnionéj, na posiedzeniu 16tém w d. 2 Maja odbytém, powołano JP. Wład. Tyrchowskiego, Dra Med. i Chir. oraz Mag. Położnictwa; wprawdzie nieobecnego, ale wkrótce do kraju wrócić mającego, przyjąwszy oświadczenie dotychczasowego Adjunkta, iż przez czas niebytności JP. Tyrchowskiego chętnie zastępować go będzie.

Na témże samém posiedzeniu przyznaną została nagroda 300 zł. pol., z zapisu Wgo Protomedyka Jakubowskiego pochodząca, autorowi rozprawy „o przesądach lekarskich ludu naszego", którym, jak się późniéj okazało, był JP. Michał Zieleniewski. — Następnie wziąwszy pod rozwagę przedmiot do rozprawy na rok przyszły ogłosić się mający; Wydział zgodził się na to, ażeby już dawniéj po dwakroć (2) w tym celu podawane: „Opisanie wód kraju W. M. Krakowa", jeszcze w tym roku ponowić. Pomnąc zaś na obszerność téj pracy, tudzież na dodatkowe upoważnienie ze strony Fundatora (3); Wydział w nagrodę za rozwiązanie rzeczonego zadania, przeznaczył 600 zł. pol., które mu na rok przyszły do rozrządzenia pozostają, a do ubiegania się o nią przypuścił wszystkich Doktorów, którzy w tutejszéj szkole głównéj ten stopień otrzymali.

(2) Porów. Roczników Wydz. lek. T. I. str. 36—37 i T. II. str. 8—9.
(3) Porów. Rocz. Wydz. lek. T. VI. str. 6—7.

Na 19 posiedzeniu w d. 30 Maja 1842 r. odbytém, Wydział lek. z odezwy JW. Kommissarza powziął nader przyjemną dla siebie wiadomość, iż bezimienny dobroczyńca, zapisał 3060 złp. na rzecz Wydziału lek. w U. J. przeznaczając procent od téj summy, w kwocie 153 złp. dla tego z uczniów Wydziału, który w przedmiocie lekarskim przez tenże obrać się mającym, najlepszą rozprawę napisze. Z ogłoszeniem jednak w téj mierze zadania Wydział postanowił oczekiwać zawiadomienia o wypożyczeniu rzeczonéj summy i czasie wpłynąć mającéj do kassy akademickiéj rocznéj prowizyi.

Wreszcie na ostatniém posiedzeniu swojém, w d. 22 Lipca 1845 r. odbytém, Wydział lek. czyniąc zadosyć §§. 29 i 30 urządzenia Uniwersytetu, przystąpił do obioru Dziekana na następujące dwulecie, i obrał nim Koll. Majera.

III. Uczniowie i udzielone im stopnie akademickie.

W roku 184⁴/₅ było zapisanych w Wydziale lekarskim.

Uczniów	Medycyny i Chirurgii . . .	18
„	Chirurgii niższéj	9
„	Farmacyi	8
„	Weterynaryi	6
Uczennica	położnictwa niższego . . .	1
	razem	42

W ciągu tegóż roku podał się jeden kandydat do zdawania examinów ścisłych na doktora Medycyny; dwóch

zaniosło prośbę o uzyskanie stopnia Doktora Chirurgii, tyluż starało się o udzielenie stopnia Magistra Chirurgii; podobnież dwóch o Magisteryat położnictwa; trzech kandydatów Farmacyi zgłosiło się o uzyskanie stopnia Magistra; wreszcie 5 uczennic położnictwa niższego prosiło o patent dozwalający im wolną praktykę.

Stopień Dra Medycyny otrzymali JJ. PP. Michał Zieleniewski i Józef Riedmüller. Pierwszy z nich napisał w tym celu rozprawę: *O przesądach lekarskich ludu naszego. Kraków* 1845 (str. 76); — drugi zaś ogłosił drukiem rozprawę p. n. *De vi noxia nonnullarum plantarum Solanearum in corpus humanum. Cracoviae* 1845 (str. 61).

Stopień Doktora Chirurgii i Magistra położnictwa pozyskał JP. Władysław Tyrchowski Dr. Med.

Magistrami Chirurgii zostali JJ. PP. Wincenty Anderle i Teofil Glück.

Magistrami Farmacyi: JJ. PP. Teofil Wojciechowski i Henryk Kułakowski.

Patent położnéj praktycznéj udzielono JJ. PP, Ludwice Chachurskiéj, Maryannie Jareckiéj, Drobnéj Neulingerowéj i Salomei Zaleskiéj.

IV. Zakłady do Wydziału lekarskiego należące.

Gabinet oryktologiczny otrzymał w tym roku w darze od JP. Wrońskiego nauczyciela litografii w tutejszéj szkole technicznéj, 5 odcisków ryb i gadów przedpotopowych,

znalezionych w wapieniu łupkowym litograficznym z Solenhofenu w Bawaryi.

Gabinet zoologiczny najwięcéj w tym roku przez to skorzystał, iż JW. Kommissarz rządowy, uznawszy potrzebę preparatora, trudniącego się jedynie wypychaniem skór zwierzęcych, użyczył wzwyż pomienionemu zakładowi tego niemal głównego warunku dalszego wzrostu jego. Jakoż gabinet zoologiczny, pozyskawszy w osobie JP. Ernesta Schauera równie umiejętnego i zręcznego, jak gorliwego pracownika, w tym roku, można powiedzieć, iż nową rozpoczął erę. Sam bowiem JP. Schauer od miesiąca Listopada r. 1844 aż dotąd, blisko 200 skór (mianowicie 100 ze zwierząt krajowych, a 98 ze zwierząt zagranicznych) wypchał, między któremi nie mało znajduje się dużych ssawców i ptaków.

Przybytki tegoroczne składają się tak jak po inne lata częścią z darów, częścią z rzeczy kupionych.— Między piérwszémi znajduje się wiele zwiérząt krajowych, osobliwie ptaków dzikich, ubitych przez W. Majera, obywatela tutejszego; po największéj zaś części przez samego Preparatora. — Nadto darował gabinetowi W. Rudolf Steinkeller tutejszy obywatel 2 małpeczki *(hapale penicillata)*; a W. Cathen Dyrektor prywatnego zakładu technicznego w Dreznie nura biegunowego *(eudytes arcticus)*, gęś pręgowaną *(anser torquatus)*, wreszcie 2 kaczki lodowate *(anates glaciales)*, samca i samicę.— Z liczby zwiérząt zagranicznych, kupiono w Hamburgu 26 ptaków i 10 ssawców, między

któremi celuje lampart, długoręk *(hylobates leuciscus)*, polatucha *(petaurista teguanoides)*, a nadewszystko tak rzadki dzióbak *(ornithorhynchus)*. W Dreznie nabyto 12 ptaków, między któremi zasługuje na uwagę czerwonak *(phoenicopterus)*, łódkodziób *(cancroma)*, gołąb zielony *(columba aenea)*, osobliwie zaś olbrzym żagłościg *(diomedea exulans)*, a ssawców 7, wszystkie rzadkie; jako to: lis biegunowy biały *(canis lagopus)*, armadyl *(dasypus novemcinctus)*, cielec morski *(phoca cristata)*, ostronos szary *(nasua fusca)*, popielica i polatucha czarna.

Przy tak znacznych wydatkach, obudowano jednak w tymże roku większą salę, z dwóch, na zbiór zoologiczny przeznaczonych, wielkiemi szafami ściennemi, oraz wystawiono niemal izbę szklanną w środku rzeczonéj sali, na pomieszczenie w niéj największych ssawców; nadto urządzoną została dogodna pracownia dla preparatora.

Ogród botaniczny. Obok zatrudnień potocznych, corocznie niezbędnie powtarzanych, oraz pomniejszych zmian, tu i owdzie przedsięwziętych; na zasypanym w roku zeszłym rowie, oddzielającym ogród dawniejszy od późniéj założonego, zasadzono 2 wielkie klomby krzewów strojnych, tudzież urządzono 2 wielkie mórawniki z grzędami kwiatowemi. W części ogrodu angielskiéj, założono na nowo chodniki, ulepszono wnijście do ogrodu przez usypanie lekko spadzistego wału i podwyższono dziedziniec; to wszystko wielkim nakładem, bo przeszło 1200 wozami rumowiska i 300 wozami żwiru i piasku, z daleka wożo-

nych; — przebrukowano spadki wody w dziedzińcu, uderzające na pałac, zwracając je na drogę publiczną; a przedmioty gospodarskie, zwykle ukrywane, pozasłaniano stósownemi klombami. W ogrodzie, przed pałacem, założono mały oddział kwiatowo-angielski, w nowym smaku ogrodniczym. Rozesłano wykazy drukowane, nasion uzbieranych, do 31 ogrodów. W skutek tego wydano do tychże 1978 pakiecików nasion, a otrzymano w zamian, z 16tu ogrodów 1450 pakiecików, niemal z tyluż gatunków roślin, częścią różnych szklarniowych, częścią téż gruntowych, z rodziny jaskrowych *(ranunculaceae)*; jako piérwszéj, od któréj uporządkowanie ogrodu rodzinowe i zupełną wymianę roślin, już wyrodzonych, w zbliżającéj się jesieni rozpocząć postanowiono. — Rozmnożono przez sadzonki, tudzież innemi sposobami roślin sztuk 730, a przez nasiona 249. — Sprzedano przez aukcyą roślin w doniczkach sztuk 380 za zł. pol. 665 gr. 19; — bukietów za kwitami sznurowemi za zł. pol. 1138 gr. 25. — Zakupiono w Dreznie 50 gatunków roślin najcelniejszych; a między temi Mirt korzenny *(myrtus pimenta)*, Cynamonowca *(cinnamomum cassia)*, Kawowca maurycyjskiego *(coffea mauriciana)*, Wanilję płaskolistną *(vanilla planifolia)* i inne rzadkie rośliny lekarskie; nadto Muchołapkę *(dionaea muscipula)* i Pokrzywę macierzankolistną *(urtica serpyllifolia)* tak słynne ze swych zjawisk żywotnych, pozornéj drażliwości. — Przejrzano i przełożono większą część zielnika, celem wyłączenia egzemplarzy nie zasługujących na zacho-

wanie w takim zbiorze; bąć z powodu uszkodzenia od owadów, bąć z przyczyny złego zasuszenia lub braku części istotnych. — Wreszcie rozpoczęto naśladowanie grzybów krajowych z wosku, w zamiarze zebrania z czasem naśladów wszystkich grzybów u nas rosnących. Podjął się téj pracy preparator gabinetu zoologicznego JP. E. Schauer.

Gabinet anatomiczny pozyskał w tym roku zbiór czaszek nabyty w Paryżu, niezbędnie potrzebny do wykazania różnicy składu głowy u różnych plemion rodu ludzkiego; mianowicie czaszkę mieszkańca wysp margrabskich *(Marquesas)*, Araba z Mekki i Malabarczyka; w wiernych zaś odlewach gipsowych: czaszkę naczelnika indyjskiego z Ceylonu, czaszkę makoka, (t. j. króla) Żaggów, narodu zamieszkującego część Afryki południowéj; czaszkę Hotentotki, z pokolenia dzikiego, przez Holendrów Boschman nazwanego; czaszkę młodego Indyanina, pochodzącą z dawnych grobów w Boliwii, w prowincyi Karakkos; czaszkę Patagona, tudzież dla porównania czaszkę Orangutana kalkuckiego i popiersie małpy, do człowieka najpodobniejszéj, szimpanze zwanéj. — Przybyły téż z Paryża trzy piękne wyroby anatomiczne ze skóry tartéj, przedstawiające części ciała ludzkiego, pod względem chirurgicznym ważne; mianowicie: boczną część twarzy, szyi i piersi, z odsłoniętemi tętnicami, żyłami, nerwami i mięsami: gdzie zarazem widać najwłaściwsze miejsce, do podwiązania tętnicy głowowéj. Podobnież odnoga górna wskazuje najdogodniejsze miejsca do zadziergnienia tętnicy barkowéj, łokciowéj

i sprychowéj. Wreszcie na przedudziu ze stopą, między innemi widać dokładnie bieg tętnicy podkolankowéj i goleniowéj.

Towarzystwo naukowe krakowskie darowało gabinetowi nadesłaną sobie wykopaną kość udową i barkową nosorożca, tudzież wadliwe rogi jelenia, również wykopane. Od W. Witkowskiego obywatela litewskiego otrzymało ono w darze kościec z odmiany susła; od W. Wosińskiego obywatela Król. polskiego kościec kaczora indyjskiego; od W. Szauera, obywatela tutejszego, kościec wyżła. Oprócz tego nabyto ząb trzonowy, całą kość piętową i liczne ułomki innych kości nosorożca, wydobyte przy łamaniu kamienia pod górą Sikornikiem zwaną, za Zwierzyńcem.

Wreszcie sprowadzono z Czech 299 różnéj wielkości słojów z pięknego szkła, z pokrywami szlifowanemi, za złp. 901 gr. 24, do których w tym roku przełożono wszystkie wyroby, dotąd zachowane w wyskoku; po czém naczynia te starannie zakitowane i ozdobnemi napisami opatrzone zostały. — Z powodu tych zatrudnień, w tym roku mniejszy jest przybytek jak w latach poprzedzających; nie przenosi bowiem liczby 32.

Do *gabinetu i pracowni chemicznéj*, przybyły w tym roku różne naczynia i sprzęty, do robienia doświadczeń chemicznych przeznaczone; narządy do śledzenia i odkwaszania arszeniku, przez znakomitych chemików, w ostatnich czasach wynalezione i używane; wreszcie rozmaite modele z drzewa, przez Ostermana, mechanika berlińskiego zrobione; mianowicie model pieca do wytapiania surowcu;

wzór narządu do krystalizowania ałunu, do otrzymania litéj rtęci; wreszcie wzór kotła parowego, nowszego składu.

W *gabinecie farmakognostycznym* miejsce wielu roślin lekarskich swojskich, które z czasem swą przyrodzoną barwę i postać straciły, świeże zastąpiły exemplarze. Zakupiono także w tym roku skóry kilku zwierząt lekarskich: piżmowca, zybuczka i stynka lekarskiego *(scincus officinalis)*, które przez akademickiego Preparatora zoologicznego wzorowo wypchane zostały. Wreszcie dla lepszego unaocznienia uczniom grzybów jadalnych i jadowitych, tudzież wielu owoców, których zachować nie można, Naczelnik gabinetu powziął w tym roku piękną myśl zebrania z czasem tych wszystkich istót w naśladach woskowych, zwykle lepsze dających wyobrażenia, niż obrazki, rzeczone przedmioty wystawiające. Takich naśladów, do wzorów przyrodzonych bardzo podobnych, już przeszło 30 w tym roku przybyło.

Gmach *Kliniki lekarskiéj i chirurgicznéj*, w roku zeszłym znacznie powiększony, w tym roku nie małą przez to zyskał ozdobę, iż na obszérnym przed tymże gmachem dziedzińcu ogród założony, ten zaś od ulicy sztachetami żelaznemi odgrodzony został. Wreszcie ponad bramą umieszczono stósownie przystrojony herb Uniwersytetu z podpisem głoskami pozłacanemi „Zakład kliniczny".

W *Klinice lekarskiéj* stałéj leczono od początku Października do końca Kwietnia ogółem 321 chorych; w szczególności 150 mężczyzn i 81 kobiét. W każdym więc mie-

siącu przyjęto 33 chorych na 18 łóżek, czyli każde łóżko odmieniało niemal dwa razy chorego. W ogóle ilość chorych, którzy w tym roku w Klinice lek. pomoc znaleźli, większą była niż kiedykolwiek przed tém; co głównie rozprzestrzenieniu tego dobroczynnego zakładu przypisać należy.

Z powyższéj liczby chorych uzdrowiono lub przynajmniéj znacznie przybliżono chwilę zupełnego wyzdrowienia u 200 osób; między któremi było 134 mężczyzn i 66 kobiét. Nieuzdrowionych opuściło klinikę osób 12, t. j. mężczyzn 5 a niewiast 7. Z pomiędzy tych 9 wyszło z Kliniki dobrowolnie, jedna chora dla uporczywego nieposłuszeństwa w zachowaniu przepisanéj dyety do swéj rodziny odesłaną została, a dwie inne, przy zamknięciu kliniki, do szpitala Ś. Łazarza przeniesione być musiały.— Zmarło wreszcie 11 mężczyzn i 8 kobiét, razem 21; mianowicie 8 na suchoty płucne, 4 na puchlinę, 2 na raka żołądka, tyleż na obłęd opilczy, po raz piąty wracający, 1 na owrzodzenie śródjelicia, 1 na wyrodzenie wszystkich prawie trzewów brzuchowych, 1 na odrę zaziębioną, 1 na rażenie nerwowe *(apopl. nerv.)*, 1 na porażenie zadawnione.

Rozróżniono zaś na wzwyż podanéj liczbie chorych, następujące rodzaje i gatunki chorób.

I. Gorączek było ogółem 27; między temi zaś zimnic, trzeciaczek i czartaczek razem 6, a ciągłych 21; mianowicie g. zapalnych, nieżytowych i gośćcowych 6, g. żółciowych 4, g. zamulnych 5, g. krwawnicowa 1, g. nerwowych 3, g. gnilna 1.

II. Zapaleń było 96; w szczególności: z. oczów i powiek 12, z. uszów 2, z. krtani 8, z. oskrzeli 2, z. opłucnéj 7, z. płuc 12, z. płuc i opłucnéj 9, z. otrzewnéj 2, z. wątroby 6, z. śledziony 2, z. jelit 5, z. pęcherza moczowego 1, z. jądra 1, z. różnych gruczołów 4, z. mięśców 3, z. żył 1, z. rdzenia pacierzowego 1, nieżytów *(catarrhi)* 8, gośćców *(reumat.)* 5, róż tyleż.

III. Chorób skórnych, ostrych i długotrwałych leczono 12; mianowicie ospę ludzką prawdziwą 1, ospę krowianką złagodzoną 4 razy, ospę wietrzną 2 razy, odrę 8 razy, wysypkę wątpliwą, do odry podobną 1, łożnicę wysypkową 1, liszaj 2 razy, świérzb 1, kołtun fałszywy 1.

IV. Schorzałości było 39; w szczególności suchót płucnych 8, suchoty śródjelicia 1, puchlin rozmaitych 14, zatkań trzewów brzusznych 6, przetuczenie 1, czerwiwości 5 (między temi w dwóch razach odszedł tasiemiec), blednic 3, wola 1.

V. Zboczeń wydzielin 37; między temi: plucie krwią 2, moczenie krwawe 1, krwawnic 3, upławów białych 2, ślużotok oczu u noworodka 1, cieczeń z ucha 3, ślinotok 1, wymiotów 4, biegunek 4, czerwonka 1, zatrzymań czyszczeń miesięcznych 3, żółtaczek 3, zamuleń żołądka i jelit 5, dny 4.

VI. Cierpień nerwowych było 60; mianowicie: bolów głowy 11, b. zębów 1, b. żołądka i morzysk 11 (z których jedno było m. ołowne), b. lędźwiowy 1, b. kulszowych *(isch.)* 3, b. gośćcowych 4, jasna ślepota 1, dychawic 7, bicia ser-

ca 3, padaczka 1, szczękościsk 1, śledziennica *(hypoch.)* 1, macinnic *(hyst.)* 4, nudności 1, rażenie 1, porażeń 4, obłąkań 2, obłędów opilczych 3.

VII. Cierpień ściśle miejscowych było 12; między temi wrzodów różnych 4, raki wnętrzności 2, wyrośli grzybowatych 3, skrzydełek *(pterygia)* 2, nadłamanie żebra 1.

Ogółem więc rozróżniono 292 form chorobowych.

Dzienniki kliniki lekarskiéj ruchoméj — która i w tym także roku podczas feryi zamkniętą była — obejmują po dzień ostatni Lipca mężczyzn 708, kobiét 557, dzieci obojéj płci 132, przeto razem 1397 chorych, którzy częstokroć nie tylko z dobrodziejstwa zbawiennéj rady, ale też i z leków bezpłatnie sobie podawanych korzystali. Między innemi 10 osób używało w zakładzie klinicznym wody szczawnickiéj, od W. Szałaja temuż w darze nadesłanéj. — Powyższe dzienniki utrzymywali z wielką pilnością dwaj Kandydaci Medycyny JJ. PP. Michał Zieleniewski (który w końcu tego roku został doktorem) i Franciszek Marczykiewicz, a pomoc chirurgiczną nieśli pospołu, tak chorym przychodnim, jako i w klinice stałéj umieszczonym, uczniowie, w czynnościach tego rodzaju bieglejsi.

Uczniowie zwyczajni, t. j. obowiązani do uczęszczania do Kliniki lekarskiéj, których w tym roku tylko 9 było, odznaczali się w ogóle obyczajnością i pilnością w pełnieniu ciążących na nich obowiązków.

Klinika chirurgiczna. W upłynionym roku przyjęto i leczono w klinice chirurgicznéj ogółem 1005 chorych.

Z téj liczby chorych zostawało w *klinice stałéj:*

	mężczyzn	54.
	kobiét	33.
dzieci do lat 14	chłopców	5.
	dziewcząt	9.
	razem . .	101.

Z podanéj tu liczby chorych opuściło klinikę stałą:

Zupełnie uleczonych	73.
Ze znaczném polepszeniem zdrowia	15.
Nieuleczonych, z powodu niepodobieństwa usunięcia choroby	4.
Takich, którzy kuracyą zaniechali	4.
Umarłych	5.
ogół, jak wyżéj . . .	101.

Do *kliniki ruchoméj* uczęszczało na poradę:

	mężczyzn	376.
	kobiét	296.
dzieci do lat 14	chłopców	119.
	dziewcząt	113.
	razem . .	904.

Z pomiędzy tych uleczono zupełnie	549.
zdrowie znacznie polepszono . . .	121.
udzielano rady w chorobach nie do uleczenia	56.
przedstawiono tylko dla rozpoznania choroby	124.
zaniechało kuracyą	54.
ogół, jak wyżéj . . .	904.

Przeto w obudwu klinikach było zapisanych:

	mężczyzn	430.
	kobiét	329.
dzieci do lat 14	chłopców	124.
	dziewcząt	122.
	ogół, jak wyżéj .	1005.

W ogólności więc uleczono zupełnie	622.
zdrowie polepszono	136.
udzielano rady w chorobach nie do uleczenia	60.
rozpoznano tylko chorobę u . .	124.
zaniechało kuracyą	58.
umarło	5.
ogół, jak wyżéj . . .	1005.

W klinice chirurgicznéj, tak stałéj jako i ruchoméj, leczono od dnia 1 Października 1844 r. do dnia ostatniego Lipca 1845 następujące choroby:

I. Zapaleń różnych razem 274; mianowicie: z. tkanki komórkowatéj *(phlegmone)* 35, róż prawdziwych 10, róż fałszywych 8, oparzelin 7, odmrozin 5, z. migdałów 8, z. sutków 10, z. jąder 4, z. gruczołów limfatycznych 5, z. błon włóknistych w różnych miejscach 30, z. przykostni 18, z. przeciągłych stawów *(arthrocace)* 26; w szczególności w łokciu 2, w stósie pacierzowym 3, w biodrze 10, w kolanie 8, w stopie 3; — wrzedzionek 12, wąglików 3; ropni, jako chorób pierwotnych 38; w szczególności: r. gorących 45, r. zimnych 28, r. limfatycznych 10.

II. Z pomiędzy chorób zasadzających się na przerwaniu związku fizycznego części, leczono z rzędu wad tego rodzaju świeżych:

1) Ran różnych części ciała 18; — stłuczeń 15; — wstrząśnienie mózgu 1, wstrząśn. rdzenia pacierzowego 1.

2) Złamań kości 28; w szczególności: zł. żeber 3, zł. obojczyka 3, zł. barku 6, zł. przedbarcza 3, zł. uda 2, zł. kolana 1, zł. przedudzia 4, zł. palców 6.

Z liczby rzeczonych wad zadawnionych, leczono:

1) Wrzodów 230; w szczególności: w. ściśle miejscowych 20, w. zadawnionych, odznaczających się otrętwieniem 45, w. zołzowych 38, w. dnawych 12, w. rakowatych 6, w. zgorzelinowych 3, w. liszajowych 25, w. kiłowych (*ulc. syphilitica*) 15, mianowicie: *a)* pierwotnych — na częściach rodnych 5, *b)* następowych — *α)* w nosie (*ozaena syphil.*) 2, *β)* w gardle 3, — *γ)* szyszek kiłowych (*condylomata*) 5; w. ociklinowych (*ulc. varicosa*), zanogcic złośliwych (*paronychia maligna*) 12; w. kości, czyli pruchnień 28, zgorzelin kości (*necrosis*) 10, pruchnień zębów 30.

2) Cewkowrzodów (*fistulae*) 7; mianowicie: c. ślinny, przewodu Stenona 1, c. pępkowy 1, c. pęcherzowo-pochwowych 5.

III. Zboczeń w położeniu części ciała, leczono ogółem 50. W szczególności zaś

1) Zwichnień 12; mianowicie zw. barku 6, zw. ręki 2, zw. główki kości udowéj 4; — nadwichnień 5; między któremi nadw. ręki 4, nadw. stopy 1.

2) Przepuklin 26; w szczególności: p. pępkowych 4, p. w ścianie brzucha 2, p. pachwinowych ruchomych 15, p. pachwinow. uwięzgłych 3, p. udowych uwięzgłych 2.

3) Opadnień 12; mianowicie: op. pochwy macicznéj 6, op. macicy 2, op. jelita odchodowego 4.

IV. Rozszerzeń leczono ogółem 48; a między temi

1) Rozszerzenie tętnicy *(aneurysma)* sutkowej wewnętrznéj; — ocieklin żył na odnogach (najwięcéj u ludzi roboczych) 35, ocieklin żyły nasiennéj 3; — grzybów krwawych *(telangiectasis)* 5, znamion *(naevi)* 4.

V. Skurczeń i skrzywień leczono 24; w szczególności: Stężeń stawów 6; — skrzywienie syi (z oparzenia) 1; wygięć bocznych stósu pacierzowego (u dzieci zołzowych) 8; garbów 3; — zrośnienie częściowe barku z klatką piersiową (po oparzeniu ukropem, u chłopca wiejskiego) 1; — zwężeń cewki moczowéj (po śluzotoku, u mężczyzn) 3; zwężeń pochwy macicznéj (w skutek zapalenia téj części po ciężkim porodzie) 2.

VI. Nabrzmień, w skutek chorobowo zebranych cieczy 22; mianowicie: żabek 2, puchlin brzucha 2, puchlin moszen 4, puchlina stawu 1; — zatrzymań moczu 13, z pomiędzy których 9 u mężczyzn a 4 u niewiast.

VII. Wad utworowych wrodzonych 37; mianowicie: warg zajęczych zwyczajnych 7, takichże z wilczą paszczą 2, przyrośnień języka 20, palców nadliczbowych 8.

VIII. Osutek 45; w szczególności: strupni głowowych 6, ogniopiorów 4, liszajów na różnych miejscach 25, świerzbów 10.

IX. Wyrośli rozmaitych 102; mianowicie: wol 12, różnych torbieli 30, tłuzsczaków *(lipomata)* 10, mięsaków *(sarcomata)* 6, kościaków *(exostoses)* 6, chrząstaków *(enchondromata)* 2, polipów ogółem 17, a między temi 12 p. nosowych, 4 p. usznych, 1 p. maciczny; — raków 18, w szczególności r. twarzy 2, r. warg 12 r. sutka 1, r. gruczołu przyusznego 2, r. grucz. podszczękowego 1, rdzeniak *(fungus medullaris)* na przykostni żeber, u dziewczyny 12sto letniéj 1.

Z pomiędzy różnych *chorób oczów*, ogółem 233, leczono: zapaleń samodzielnych 8, z. nieżytowych 18, z. gośćcowych 12, z. dnawych 4, z. zołzowych 35, śluzotoków u noworodków 10, śluzotoków woreczka łzowego 8, ran powiek i oczodłu 2, cewkowrzodów łzowych 8, zaciemków torebkowych i soczewkowych 38, zaciemków ciała szklannego 2, niedowidzeń *(amblyopiae)* 6, niedowidzeń wieczornych *(hemeralopia)* 2, ślepota dzienna *(nyctalopia)* 1, opadnienie powieki górnéj 1, rozpadlina powieki górnéj *(coloboma palpebrae super.)* 1, podwinień powiek *(entropia)* 4, rzęsy dwurzędne 3, łusk *(panni)* 8, groniaków *(staphylomata)* rogówki 10, plam na rogówce 15, przyrośnień tęczy *(synechiae)* 18, wrzodów kącika oka *(aegilopes)* 12, mięsaków powieki górnej 3, miażdżaków *(atheromata)* około powiek 3, rdzeniak oka 1.

Operacyj wykonano w obu klinikach chirurgicznych ogółem 246.—I tak spajano rany, różnym sposobem powstałe za pomocą szwu krwawego, używając w tym celu, gdzie tylko miejscowość dozwalała, szwu obwódkowego 15 razy; rozszerzano rany, tudzież cewkowrzody 8 razy; zawłokę zakładano 6 razy, otwierano ropni 30; wyłuszczono 15 rozmaitych torbieli; 18 razy wydobywano kawałki kości spróchniałe; raz przekłuwano martwaka *(ganglion)*, 2 razy użyto rozpalonego żelaza w przeciągłém zapaleniu stawu biodrowego, i tyleż razy w nabrzmieniu białém kolana; 6 razy wydobywano istoty obce, utkwione w różnych częściach ciała; raz utworzono powiekę górną, przez przeniesienie skóry; 2 razy usunięto zaciemki torebkowe i soczewkowe; 6 razy wycinano łącznicę powiek i twardówki, w śluzotokach oczów; raz wycięto mięsaka powiek; 3 razy wyłuszczono miażdżaki na powiekach; 2 razy operowano cewkowrzód łzowy przez cięcie i przycisk, 4 razy spajano wargę zajęczą; 5 razy wycinano raka na wardze; 8 razy wydobyto polipy z nosa a 4 razy z ucha; raz wytępiono dużego kościaka na szczęce górnéj; 6 razy wycinano mięsaki na dziąsłach; wędzidełko języka podcinano 15 razy; 2 razy operowano żabkę; raz przecinano skurczone mięśce twarzy, z powodu skrzywienia ust; 6 razy nacinano migdałki i języczek w ślinogorzu; 4 razy wycinano przerosłe migdałki za pomocą Antiadotomu, wymyślonego przez Fahnestocka; wydobyto 25 spróchniałych zębów i opieńków; raz przekłóto ścianę brzucha, w celu

wypuszczenia nagromadzonéj w jamie brzuchowéj cieczy; raz operowano przepuklinę wolną u człowieka dorosłego, sposobem Gerdego (przez co zapobiega się powrotowi téj wady); 4 razy odłożono uwięzgłe przepukliny pachwinowe, a raz przepuklinę udową, także uwięzioną; 2 razy operowano cewkowrzody pęcherzowo-pochwowe; raz odjęto kość barkową w samém środku, cięciem ukośném; raz odpiłowano za pomocą piłki łańcuszkowéj, część spróchniałą kości barkowéj; raz odcięto udo ponad kolanem (z powodu próchnienia kości w samém kolanie); raz odjęto przedudzie cięciem jednopłatowém (z przyczyny próchnienia kości w stawie stopowym); raz wycięto $^2/_3$ części goleni za pomocą piłki Heinego; raz odjęto stopę sposobem Choparta (z powodu próchnienia kości nartowych), wyłuszczono palców u rąk i nóg razem 12; 3 razy wyciągnięto paznogcie, w zanogcicy złośliwéj; 12 razy układano złamane kości członków i stosowano właściwe tym przypadkom opatrzenie; 4 razy odprowadzano zwichniętą kość barkową a raz kość udową, któréj główka ze swéj jamki wyskoczyła.

Śmiercią ukończyły się następujące przypadki:

1) Dwudziestoletni czeladnik krawiecki, któremu od roku kości w stawie stopy próchniały, przyjęty do kliniki już w 4tym okresie choroby, wskazującéj koniecznie odjęcie członka; umarł we 2 miesiące po odjęciu stopy w skutek suchót płucowych gruzełkowych.

2) Starzec lat 76 mający, z wygórowaną puchliną brzuchową, pochodzącą ze stwardnienia trzewów, już od 2 lat trwającą, na usilną prośbę o wytoczenie mu wody z brzucha, przyjęty został do kliniki chirurgicznéj. Wszakże pomimo to, iż życzeniu jego zadosyć uczyniono, powtórne wezbranie cieczy z powszechnym upadkiem sił, zakończyło życie jego we 40 dni po przekłóciu brzucha *(paracentesis)*.

3) Mężczyzna, liczący lat 38, z powodu jaśnéj ślepoty, od półtora roku, po życiu niegdyś czynném, na nieczynne wskazany, po dwa kroć rażeniem tknięty, dla téj właśnie choroby w klinice lekarskiéj umieszczony, a następnie dla róży zgorzelinowéj na łydkach, klinice chirurg. odstąpiony, umarł po 10 dniowym w niéj pobycie w skutek ogólnego porażenia.

4) Starzec 77letni, białoskórnik, przyjęty został do kliniki dla zgorzeliny, właściwéj temu wiekowi, zajmującéj palce u nogi lewéj. Atoli wszelkie środki, użyte ku wstrzymaniu postępu choroby, okazały się bezskutecznemi; co większa, w przeciągu miesiąca cała stopa odpadła, a wielkie ropienie, ztąd wynikłe, wyczerpało do reszty, już i tak wiekiem i poprzedniemi chorobami stargane siły chorego, a tak pozbawiło go życia. Oględziny pośmiertne wykazały niepodobieństwo uleczenia choroby; albowiem znaleziono, iż nie tylko tętnice odnóg dolnych skostniały, o czém jeszcze za życia chorego można się było przeko-

nać, ale też samą wadę dostrzeżono także w tętnicach jamy brzuchowéj.

5) Czeladnik stolarski, lat 26 liczący, przywieziony został z Galicyi, z miejsca o 5 mil od Krakowa odległego, z próchnieniem kości w stawie kolanowym, już od 2 lat choremu dolegającém, do 4go okresu choroby przywiedzioném, z jawnemi oznakami ogólnego wyniszczenia sił; tak dalece, iż zaraz na wstępie nie było żadnéj nadziei ocalenia chorego. Jedynie więc przez wzgląd na odległość miejsca zkąd przybył, tudzież na nieuchronne cierpienia, jakieby mu sprawiła podróż kilkunastomilowa z powrotem, przyjęty został do kliniki, i tam w 7 dni po przybyciu umarł w skutek pomienionéj choroby.

Gabinet narzędzi i machin chirurgicznych, składający się dotąd z 827 tztuk, w tym roku pomnożony został 12 narzędziami przez JP. Karola Schneidera tutejszego mechanika akademickiego wyrobionemi. Pomiędzy niemi szczególniéj na uwagę zasługuje Antiadotom, narzędzie pomysłu Fahnestocka, przez Velpeaua poprawione, służące do wycinania przerosłych migdałów w gardle, za jednym pociągiem. Użyteczność jego, już w tym roku kilkakrotnie na chorych do kliniki ruchoméj uczęszczających, stwierdzoną została. Z liczby rzeczonych wyrobów jest także wzór łóżka ortopedycznego, wymyślonego przez Heinego, a poprawionego przez Hammerera i Carusa. Oprócz tego zakupiono dla gabinetu 25 narzędzi i machin chirurg. jedynie historyczną wartość mających.

Gabinet anatomiczno-patologiczny przeniesiono w upłynionym roku do nierównie obszerniejszéj sali, jak ta, w któréj dotąd się mieścił. Tu więc przedmioty, zbiór ten składające na nowo i dogodniéj jak przedtém uporządkowane i nowemi napisami opatrzone zostały; albowiem przy kilkakrotnych przenosinach naczyń zawierających różne zboczenia ciała od stanu prawidłowego, niepodobna było dawne napisy uchronić od zanieczyszczenia.

Na przechowywanie w wyskoku nowych przybytków, zakupiono 295 słojów różnéj objętości z białego szkła czeskiego ze szlifowanemi pokrywami za złp. 873 gr. 10. Sprawiono téż narzędzia, ku składaniu kośćców niezbędnie potrzebne.

Sam zaś zbiór pomnożyły następujące przedmioty: 1) Obraz olejny, wystawiający przerost i rozdęcie kości w stawie łokciowym, u choréj leczonéj w klinice chirurg. zdjęty z natury przez JP. Wojnarowskiego, malarza tutejszego. — 2) Kości barku i przedbarcza w stawie łokciowym przerosłe i dla próchnienia odjęte choréj, którą powyższy obraz przedstawia. — 3) Kości przedudzia i stopy, okazujące wielkie spustoszenie przez próchnienie zrządzone, u chorego, leczonego w klinice chirurg., któremu dla tego przedudzie odjęto. — 4) Stopa, która sama przez się oddzieliła się od przedudzia, w skutek zgorzeliny starców, u chorego leczonego w klinice chirurg. (zasuszona). — 5) Część tętnicy głównéj brzuchowéj *(aorta abdominalis)* skostniałej, ze zmarłego w klinice chirurg. w skutek zgorze-

liny starców (zasuszona). — 6) Ustęp w jelicie krętém, znaleziony w zwłokach człowieka zmarłego w klinice chirurg. (zasuszony). — 7) Rdzeniak, ważący 2 funty i 8 łutów, wyrosły z przykostni żeber, odcięty w klinice chirurg. (zachowany w wyskoku). — 8) Tłuszczak, ważący 3 funty i 5 łutów, wyrosły ze szczytu łopatki, wytępiony w klinice chirurg. (zachowany w wyskoku). — 9) Skir żołądka, ze zmarłego w klinice lekarskiéj (zachowany w wyskoku). — 10) Żołądek zrosły z wątrobą, wraz z otworem do téjże, wydobyty ze zmarłego w klinice lekarskiéj (zachowany w wyskoku). — 11) Bliźnięta donoszone, piersiami zrośnięte, nadesłane z okręgu W. M. Krakowa, z pod Chrzanowa (zachowane w wyskoku).

Klinika położnicza. Z dniem 1 Sierpnia 1844 roku pozostało w klinice, niewiast brzemiennych 2

Przyjęto w ciągu roku szk. 184⁴/₅, po dzień 31 Lipca 1845 r. niewiast brzemiennych . 99

było więc ogółem 101

Z tych odbyło porody w klinice położniczéj 99

Pozostało w klinice z dniem 1 Sierpnia 1845 r. 2

ogół j. w. 101

W liczbie 99 porodów, w klinice położn. odbytych, było w ogólności: por. czasowych 87 (między temi jeden poród bliźniętami), por. przedwczesnych 5, por. niewczesnych 4, zronień 2, poród zaśniadu groniastego 1.

Co do rodzaju odbytych porodów, było:

1) Por. bezwarunkowo prawidłowych . . . . 77.

jako to: główką w położeniu 1ém . . 54
„ „ „ 2ém . . 23

2) Porodów warunkowo prawidłowych . . . 12
mianowicie: główką w położeniu 3ém . . 3
„ „ „ 4tém (z wypadniętą pępowiną) 1
„ z poprzedzającém łożyskiem 1
twarzą w położeniu 1ém . . 1
„ „ „ 4tém które w dalszym ciągu porodu przeszło w położenie 1 1

Uwaga. Przebieg tego porodu, stowarzyszonego z szczególném i nader rzadkiém w swym rodzaju zjawiskiem, t. j. wyraźném, głośném kwileniem się dziecięcia, jeszcze w żywocie matki zostającego (bo w końcu 2go okresu porodu słyszaném) znajduje się szczegółowo opisany w drugim Oddziale Rocznika.

pośladkami w 1ém położeniu 2
„ „ 2ém „ 1
nożkami „ 1ém „ 2

3) Porodów nieprawidłowych, z powodu położenia poprzecznego, z poprzedzającym barkiem . . 3

4) Położeń nieoznaczonych, w porodach niewczesnych i zronieniach . . — 6

Co do przebiegu porodów było:

a) Por. zwyczajnych, łatwych, w przeciągu 6 — 24 godzin ukończonych 55

b) Por. trudnych, z powodu niestósunku mechanicznego i opieszałych z przyczyny słabéj, leniwéj czynności porodowéj, jednak siłami natury ukończonych 11

c) Por. nagłych, wraz z niewczesnemi, przedwczesnemi zronieniami 28

d) Por. za pomocą sztuki, a w szczególności za pomocą obrotu ukończonych 5

Mianowicie: w 2ch przypadkach poprzedzające ramię i bark, (raz w 1ém podgatunku 1go głównego położenia, — drugi raz w 1ém podgatunku 2go głównego położenia) wskazywało obrót, który w obu razach tak dla matki jako i dla dziecięcia powiódł się szczęśliwie. W 3 przypadku, z powodu wypadniętéj przed główką pępowiny, wykonano obrót w celu ocalenia dziecięciu życia, ze skutkiem pożądanym. W 4tym przypadku przedsięwzięto obrót u niewiasty, w trzecim dniu bezskutecznéj pracy porodowéj, a w końcu drugiego okresu porodu do kliniki przywiezionéj. Utrudniało zaś poród łożysko, ujście maciczne zupełnie zasłaniające, zkąd wielka nastąpiła utrata krwi, a ta znowu rodzącą, oprócz daremnych owych wysileń ku wyparciu płodu, nadzwyczajnie osłabiła. Rzeczoną pomoc przyniesiono rodzącéj jedynie w zamiarze utrzymania jéj przy życiu, — albowiem dziecię nie okazywało już najmniejszych znaków życia. — Wszelako i to się już nie powiodło; niewiasta bowiem umarła w kilka godzin po rozwiązaniu. Nakoniec w 5tym przypadku, obok sta-

wiającego się do porodu ramienia prawego dziecięcia w 1 podgatunku 1go głównego położenia, wypadła znaczna część pępowiny. W tym razie skutek obrotu pomyślnym był, tak dla matki, jako i dla dziecięcia.

Skutki porodów odbytych, dla matek były następujące:

Z dniem 1 Sierpnia 1844 r. było położnic w klinice	3
W ciągu roku szk. 184⁴/₅ przybyło	99
ogół położnic j. w.	102

Przyczyny śmierci trzech położnic, były w szczególności następujące:

Jedna z nich zmarła w skutek puchliny piersiowéj, po zapaleniu płuc, na kilka dni przed rozwiązaniem ciąży powstałéj; druga z zapalenia macicy, które przeszło w zgorzelinę; — trzecia wreszcie w skutek znacznéj utraty krwi. Już bowiem krwotok maciczny, od połowy ciąży ponawiający się pewną kolcją, niewiastę znacznie osłabił; wreszcie podczas porodu, z powodu łożyska, ujście maciczne całkowicie zatykającego, — jak się to wyżéj nadmieniło — krew uszła ją do tego stopnia, że już przy życiu pozostać nie mogła.

Dla dzieci, wypadek porodów był następujący:

Z dniem 1 Sierpnia 1844 r. pozostało przy matkach dzieci	3
W ciągu roku szk. 184⁴/₅, przybyło wraz z niewczesnemi i przedwczesnemi, dzieci	97
było więc razem dzieci	100

Uwaga. Nie wchodzą do téj liczby dzieci, dwa płody zronione i jeden zaśniad groniasty.

Z tych odesłano do sali mamek	74
Matki po odbytym połogu wzięły ze sobą . .	3
Czasowych, nieżywo urodzonych, (podczas ciąży zmarłych)	4
Czasowych, nieżywo urodzonych, (podczas porodu zmarłych).	3
Czasowych, przedwczesnych, w pierwszych dniach po urodzeniu zmarłych	10
Niewczesnych, nie żywo urodzonych	4
Pozostało z dniem 1 Sierpnia 1845 r. przy matkach	2
ogółem dzieci j. w.	100

Wymiary główki noworodków, ich ciężar, tudzież wielkość łożyska, w ogóle były podobne do tych, jakie w latach poprzedzających znaleziono. — Pępowina najdłuższa miała cali 41, a najkrótsza cali 12.

Łożysko 7 razy wydobyto sztucznie. Trzy razy było w mniejszéj lub większéj rozległości, do macicy mocno przyrośnięte i w znacznéj części zawarte w macicy skurczonéj; a cztéry razy w skutek częściowego zawczesnego odewstania, wielki powstał krwotok. Dla zaradzenia temuż oddzielono do reszty i wydobyto łożyszko. We wszystkich tych przypadkach skutek danéj pomocy był pomyślny.

Klinika chorób niewiast. Z dniem 1 Sierpnia 1844 r. pozostało w klinice niewiast chorych 3

W ciągu roku szkolnego 184⁴/₅ przyjęto . .	174
ogółem leczono	177

W szczególności leczono na gorączkę zamulną w połogu 11; na gor. zamulno-gośćcową w ciąży i połogu 4; na gor. żółciową w ciąży i połogu 7; na gor. zamulno-nieżytową w ciąży i połogu 7; na takąż gorączkę z puchliną brzuchową, w połogu 1; na gor. zamulno-nieżytową z następowemi ropniami sutków 2; na gor. zamulną z biegunką, w połogu 1; na gor. zapalną, w skutek pobicia niewiasty brzemiennéj 1; na gor. połogową 13; na zimnicę codzienną podczas ciąży 1; na z. trzeciaczkę, podczas ciąży 5; na z. trzeciaczkę podwójną podczas ciąży 2; na z. trzeciaczkę z ropniem sutka, w połogu 1; na z. trzeciaczkę z puchliną odnóg dolnych, w ciąży i połogu 3; na z. trzeciazkę z puchliną brzucha i odnóg dolnych, w ciąży i połogu 3; na puchlinę brzucha i odnóg dolnych po zimnicy, w ciąży i połogu 5; na zapalenie oczu nieżytowe w czasie ciąży 1; na różę twarzy podczas ciąży 2; na różę pryszczowatą twarzy podczas ciąży i połogu 1; na różę przedudzia podczas ciąży i połogu 1; na różę fałszywą przedudzia w połogu 1; na płonicę w połogu 1; na ospę zwyczajną w ciąży 1; na takąż w połogu 1; na ospę gnilną, po zronieniu 1; na zapalenie gruczołu przyusznego w połogu 1; na zap. otrzewnéj, podczas ciąży i połogu 4; na zap. macicy podczas ciąży i połogu 14; na zap. macicy i otrzewnéj, po zronieniu 4; na zap. macicy długociągłe 3; na zap. płuc, podczas ciąży i połogu 3; na nieżyt płuc dlugo-ciągły w czasie ciąży 1; na nieżyt płuc przeciągły i upławy białe 1; na zap. wątroby 1; na zap.

gośćcowe kolana w połogu 1; na morzysko, tak zapalne, jako i z zamulenia jelit pochodzące, podczas ciąży 8; na krwotok płucny czasu połogu 1; na krwotok maciczny, w poczatkach ciąży 4; na takież w czasie połogu 7; na krw. maciczny, z powodu wyrodzenia się części macicy pochwowéj 3; na macinnicę 1; na obłąd bezgorączkowy, w 15 dniu po porodzie w domu odbytym, powstały, 1; na ból głowy gośćcowy czasu ciąży 3; na gościec w nogach, połączony z zatrzymaniem czyszczeń miesięcznych 2; na toż samo cierpienie w ciąży i połogu 2; na ból kulszowy po lewéj stronie, podczas ciąży 1; na bolesne czyszczenie miesięczne 4; na kurcz żołądka i brak czyszczeń miesięcznych 1; na blednicę 2; na rzeżączkę *(stranguria)* 2; na ogólną krwistośc w ciąży 1; na biegunkę w połogu 1; na czerwonkę 1; na zapalenie i owrzodzenie brodawek sutkowych, w połogu 4; na ropnie sutków, w czasie karmienia 3; na stwardzenie sutków, podczas karmienia 1; na obniżenie się macicy i upławy białe 4; na opadnienie częściowe pochwy macicznéj 2; na raka macicy 1; na stwardnienie części pochwowéj macicy 4; na tyłopochyłość macicy brzemienną 1; takąż z zapaleniem przeciągłém macicy 1; suchoty płucne 1; —

Z tych wyleczono	167
Zmarło	5
Pozostało z dniem 1 Sierpnia 1845 r. . . .	5
ogół j. w.	177

Zmarło zaś w szczególności:

na gorączkę połogową	2
na zapalenie macicy i otrzewnéj, w połogu .	1
na ospę gnilną	1
na suchoty płucne z kliniki lekarskiéj przeniesiona	1
ogół zmarłych j. w.	5

Klinika chorób dzieci. Z dniem 1 Sierpnia 1844 r.

pozostało w klinice chorych dzieci		19
mianowicie szpitalnych	9	
obcych	10	
W ciągu roku szkolnego 184⁴/₅ przyjęto dzieci		228
mianowicie szpitalnych	148	
obcych	80	
ogółem leczono dzieci		247

W szczególności zaś leczono: na zimnicę trzeciaczkę 20; na takąż połączoną z biegunką 1; na takąż z puchliną brzuchową 3; na takąż z puchliną brzucha i odnóg dolnych 4; na takąż z zajęciem zapalném mózgu 3; na gorączkę zamulną 12; na gor. czerwiową 2; na gor. zamulno-nieżytową 25; na gor. żółciową 2; na zapalenie mózgu 2; na zap. oczów nieżytowe 3; na zap. oczu zołzowe 13; na dławicę błoniastą 4; na zap. tchawicy 4; na zap. gruczołu przyusznego 5; na zap. grucz. podszczękowego 3; na różę przedudzia 1; na czyraki, na różnych częściach ciała 2; na odmroziny rąk i nóg 2; na zapalenie płuc 3; na nieżyt płuc gorączkowy 2; na suchoty płucne 2; na ospę, przez krowiankę złagodzoną 4; na ospę zwyczajną 12; na ospówkę

(varicella) 2; na odrę 3; na żółtaczkę 1; na liszaj warg 1; na świerzbicę *(psoriasis)* 7; na świerzb 19; na zołzy 8; na wyschnienie ogólne *(atrophia)* 4; na tężec z porażeniem członków 2; na ból głowy 3; na koklusz 18; na ból żołądka z wymiotami kurczowemi 3; na rzeżączkę 1; na biegunkę z zamulenia jelit 13; na czerwonkę 8; na śluzotok ucha 1; na ropnie, na różnych częściach ciała 2; na stwardnienie gruczołów podszczękowych 4; na polip ucha 1; na nadwichnienie stopy lewéj 1; na gnilec i rak wodny policzka prawego i wargi górnéj 2; na dzięgnę *(stomacace)* 2; na próchnienie kości nosa wener. 1; na puchlinę brzuchową i nabrzęknienie odnóg dolnych po zimnicy trzeciaczce 6.

Z tych wyleczono w ogólności		204
Zmarło		23
mianowicie dzieci szpitalnych	7	
„ obcych	16	
Pozostało z dniem 1 Sierpnia 1845 r. w klinice		20
ogół dzieci j. w.		247

Zmarło zaś w szczególności: na zimnicę trzeciaczkę z puchliną brzuchową 1; na zapalenie mózgu 2; na zap. płuc 1; na dławicę błonistą 2; na ospę 2; na czerwonkę 5; na wyschnienie ogólne 4; na suchoty płucne 2; na gnilec i rak wodny 2; na tężec 2; razem 23.

Zbiory do wykładu Weterynaryi służące o tyle tylko w tym roku przyrosły, o ile na to pozwalał szczupły fundusz, ku temu odkazany. Wszakże zakupiono zbiór leków,

tak surowych, jako i przerobionych, w leczeniu chorób zwierząt domowych używanych, dla okazania takowych uczniom, przy wykładzie Farmakologii. W tym téż roku sprawiono ważniejsze narzędzia i niektóre sprzęty do rozbiorów zootomicznych potrzebne, tudzież stół stósownéj wielkości, dla ułożenia na nim zwłok zwierząt, rozbierać się mających.

Brak stósownéj pomocy i dogodnéj pracowni zootomicznéj nie dozwolił w roku zeszłym nauczycielowi weterynaryi zbogacić o tyle zbiór zootomiczny, o ile mu do tego nastręczała się sposobność. Przygotował jednak kości z kilku zwierząt domowych w celu złożenia ich w kośćce, co niezawodnie w roku przyszłym uskuteczni. Nadto zachował w wyskoku jaje płodowe w 4tym miesiącu życia, z pięknie wystrzykanemi naczyniami krwistemi, po błonie naczyniowéj rozgałęzionemi i zbierającemi się w pępowinę; kilka wyrobów pomniejszych i kilka czaszek z różnych zwierząt domowych.

SPRAWOZDANIE

z administracyi Szpitali w Wolném Mieście Krakowie istniejących, za lata 1840, 1841 i 1842, z rapportów Rad szczegółowych skréślone, które Dyrekcya Ogólna tychże zakładów w myśl paragfu 9 lit. l. Statutu szpitale wspomnione urządzającego, do wiadomości powszechnéj podała r. 1844.

Wysokie Dwory opiekuńcze kraju Wolnego Miasta Krakowa znalazłszy, że stan zakładów tutejszych dobroczynnych na przytułek chorym ubogim służących, nie odpowiada swemu przeznaczeniu, tak pod względem wewnętrznego porządku, jak i nastręczenia zakładom naukowym lekarskim łatwości kształcenia się w nich uczniów sztuce lekarskiéj poświęcających się; w troskliwości swéj o stan tych zakładów dobroczynnych, dość hojnie w fundusze uposażonych, upoważniły swoich Rezydentów przy Rządzie Wolnego Miasta Krakowa akkredytowanych, do przybrania sobie Komitetu złożonego z osób światłych i miłością dobra publicznego odznaczających się, któryby spólnie

z Niemi, zajął się ułożeniem projektu do urządzenia tutejszych Szpitali, w sposób warunkom powyższym odpowiadający. Dzieło to, gdy po ukończeniu pozyskało zatwierdzenie Najjaśniejszych Dworów, Senat Rządzący przesłał Prezesowi swemu, jako z mocy przepisów Statutu przewodniczącemu pracom Dyrekcyi ogólnéj Szpitali w Wolném Mieście Krakowie, do wprowadzenia w wykonanie, a zarazem powołał do składu téjże Dyrekcyi Członków §. 5 Statutu szpitalnego z urzędów swoich do zasiadania w Dyrekcyi ogólnéj obowiązanych, a mianowicie: Biskupa krakowskiego, dwóch Senatorów w Radach szczegółowych prezydujących, Prezesa Sądu Wyższego, Dziekana Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego, Budowniczego rządowego, i dwóch obywateli na Assessorów, a nakoniec zamianował Sekretarza pełniącego zarazem obowiązki Kontrollera i Buchaltera.

Złożona z Członków powyższych Dyrekcya ogólna odbyła piérwsze posiedzenie w dniu 28 Kwietnia 1840 r. celem zawiązania swych działań, i prowadzenia ich w duchu przepisów w Statucie zawartych, tak, aby zbawienne widoki, zamierzone zaprowadzeniem nowego porządku rzeczy w szpitalach Miasta Krakowa, skutek swój zupełny wziąść zdołały. Z tego więc wywięzując się, podała do publicznéj wiadomości obraz swoich czynności z upłynionego blisko trzech-lecia.

Dyrekcya ogólna pod względem administracyi funduszów Szpitali w Mieście Krakowie, działając stósownie do

zasad w Statucie zakłady dobroczynne urządzającym zawartych, po objęciu w zarząd dochodów tych zakładów od dnia 10 Lipca 1840 r. epoki zawiązania się Rad szczegółowych, dołożyła tyle usilności, iż dobra Szpitala Ś. Łazarza własne, a mianowicie: wsie Tropiszów na saméj granicy w Królestwie Polskiém, Prądnika czerwonego część Szpitalna, Rączna i Jeziorzany, przed dniem 1 Sierpnia t. r.; a następnie i inne posiadłości, jako to: folwark Hołodyniec, Młyn w Prądniku białym, w Okręgu kraju tutejszego położone, w dwunasto-letnią dzierżawę wypuszczone, i takowe dzierżawcom oddane zostały. Daléj postępując w myśl przepisów powołanego wyżéj Statutu, dostawy żywności, lekarstw, prania bielizny, i innych potrzeb do Szpitali przez przedsiębiorstwo na lat trzy zarządziła; nakoniec po uporządkowaniu dochodów i wydatków szpitalnych, przełożone sobie przez Rady szczegółowe etaty przyjęła, i takowe z swemi uwagami Senatowi Rządzącemu do zatwierdzenia przedstawiła, służbę lekarską przez Rząd zanominowaną, do pełnienia swych obowiązków wprowadziła, i posługę szpitalną do potrzeby każdego w szczególności zakładu zastósowaną urządziła; z resztą w zarządzaniu ich funduszami używała środków dążących do ulepszenia i pomyślności takowych, przy zachowaniu oszczędności w wydatkach, o ile taż w niesieniu ulgi cierpiącym nie była na zawadzie. Atoli gdy niektóre z tych zakładów uposażone dość znacznemi funduszami i wspierane zasiłkami łaskawego Rządu, zastała Dyrekcya ogólna przy od-

bieraniu ich w zarząd w niekorzystnym dla dobra cierpiących stanie, przeto mimo usiłowań w zachowaniu potrzebnéj oszczędności, do wzrostu i pomyślności dalszéj tych zakładów koniecznéj, musiała czynić wydatki nadzwyczajne, które Rady szczegółowe za niezbędnie potrzebne uznały i do zatwierdzenia jéj przedstawiły. Oprócz tego pomnażająca się w niektórych miesiącach ilość chorych aż do natłoku, zwiększyła wydatki zakładów dobroczynnych, pod zarządem Dyrekcyi ogólnéj zostających, zwłaszcza Szpitala Ś. Łazarza, któren, lubo według Statutu sto chorych utrzymywać winien, jednakże cisnącemu się ubóstwu niemogąc odmówić przytułku i pomocy lekarskiéj, daleko większą ilość tychże codziennie w sobie mieści, jak to poniżéj się wykaże. Z tych więc powodów Dyrekcya ogólna nie mogła przedstawić kwitnącego stanu funduszów niektórych Szpitali, ale téż nie powinna przypisać sobie winy ich wydatkowania, kiedy te na przyniesienie ulgi większéj liczbie chorych i pokrycie ciężarów przez dawniejszą administracyą zaciągnionych, obrócone zostały. Nakoniec co do ruchu chorych, ten z rapportów Rad szczegółowych skréślony, Dyrekcya ogólna porządkiem w statucie szpitalnym zachowanym, do powyższych ogólnych uwag domieściła.

Z tych wiadomości zebrane szczegóły podajemy tu w sposobie porównawczym ze wszystkich szpitali.

I.

WYKAZ SZPITALI

I BLIŻSZEGO PRZEZNACZENIA TYCHŻE.

A) SZPITAL Ś. ŁAZARZA.

Szpital pod tytułem Ś. Łazarza na Wesoły przy Krakowie stósownie do statutu dziś obowięzującego za główny i ogólny Szpital krajowy uważany, w którym przydzielone mu Siostry Miłosierdzia posługę około chorych z odpowiadającém ich powołaniu poświęceniem się sprawują, dzieli się na trzy Oddziały, to jest: *a)* Oddział chorób wewnętrznych czyli ściśle lekarski; — *b)* Oddział chorób zewnętrznych czyli chirurgiczny; — *c)* Oddział położniczy. Ostatni z nich mieści jeszcze w sobie: *α)* Klinikę położniczą, *β)* Klinikę dzieci i *γ)* Zakład podrzutków.

B) SZPITAL Ś DUCHA.

Szpital ten mieści w sobie dwa Oddziały, to jest: *a)* Oddział chorób wenerycznych i *b)* Dom obłąkanych, w którym prócz słabości umysłowych, także cierpiący padaczkę *(epilepsia)* i pokąsani od zwierząt wściekłych są leczeni. Rada szczegółowa w końcu miesiąca Lipca 1840 r. zawiązana, przy objęciu tego Szpitala w zarząd, przedewszystkiém, zajęła się wprowadzeniem w właściwe obowiązki Lekarzy przez Senat Rządzący do obu Oddziałów zanominowanych, ułożeniem projektu do etatu, zaprojektowaniem

warunków do przedsiębiorstw dostawy żywności i lekarstw dla chorych, urządzeniem administracyi wewnętrznéj stósownie do statutu, i tém wszystkiém, co do wygody, porządku i należytéj czystości zaprowadzić należało; zresztą, pomimo niedogodnośsi wynikających z nieukończonéj jeszcze reparacyi lokalów, chorzy w obu oddziałach tego szpitala, znajdują zawsze pomieszczenie, rychłą i skuteczną pomoc lekarską, oraz przyzwoite wygody, za opłatą tax kuracyjnych, które w miarę możności chorych w kassie policyjnéj są opłacane, a z téj do kassy głównéj W. M. Krakowa na utrzymanie tego Szpitala wnoszone bywają, i część dochodu jego budżetem ogólno-krajowym na ten cel przeznaczonego, stanowią.

C) SZPITAL BRACI MIŁOSIERDZIA.

Szpital Braci Miłosierdzia przyjmuje tylko chorych mężczyzn, z takiego samego rodzaju chorobami jak Szpital Ś. Łazarza; mogą jednakże być w nim pomieszczeni w osobnych stancyach chorzy kapłani cierpiący obłąkanie, padaczkę, raka, długotrwałe słabości skóry, i jakie bądź inne choroby zaraźliwe.

D) SZPITAL STAROZAKONNYCH.

W Szpitalu tym przyjmowani są sami tylko chorzy wyznania mojżeszowego obojga płci, jakiego bądź wieku, i jakąkolwiek chorobą dotknięci, wyjąwszy z chorobami kwalifikującemi się do Szpitala Ś. Ducha. Stósownie do

Statutu urządzającego szpitale w Mieście Krakowie, na utrzymanie 30 chorych przeznaczony, dziś przy dobrym zarządzie z nowego porządku rzeczy wypływającym i oszczędności wydatków, mieści ich w sobie 36.

II.

RUCH CHORYCH.

A) SZPITAL Ś. ŁAZARZA.

a) Oddział chorób wewnętrznych.

	mężczyzn	kobiet	razem
Pozostało z d. 1 Sierp. 1840 r. chorych	26	25	51.
Przybyło do końca tego roku . . .	240	232	472.
Leczono przeto w tym czasie . . .	266	257	523.
Z tych wyzdrowiało	263	174	377.
Zmarło	32	50	82.
Pozostało do dalszéj kuracyi na r. 1841	31	33	64.
Przybyło w ciągu r. 1841	679	669	1349.
Było razem w ciągu 1841 r. leczonych	710	702	1412.
Z tych wyleczono	580	538	1118.
Zmarło	90	131	221.
Pozostało z d. 31 Grudnia 1841 r. . .	40	33	73.
Przybyło w ciągu r. 1842	798	732	1530.
Leczono przeto w r. 1842	838	765	1603.
Z téj liczby opuściło Spital . .	683	619	1302.
Umarło	120	108	228.
Pozostaje z końcem roku 1842 . . .	35	38	73.

b) Oddział chorób zewnętrznych.

	mężczyzn	kobiet	razem
Pozostało z d. 1 Sierp. 1840 r. chorych	25	25	50.
Przybyło do końca tego roku . . .	67	60	127.
Leczono zatém w tym czasie . . .	92	85	177.
Z tych wyzdrowiało	52	57	109.
Opuściło nieuleczonych	2	—	2.
Zmarło	8	2	10.
Pozostało w dalszéj kuracyi na r. 1841	30	36	56.
Przybyło w ciągu r. 1841	263	201	464.
Było przeto leczonych w r. 1841 . .	293	227	520.
Z tych wyszło po wyleczeniu .	242	182	424.
Zmarło	21	18	39.
Zostało z d. 31 Grudnia 1841 r. . .	30	27	57.
Przybyło w ciągu r. 1842	276	186	462.
Leczono przeto w r. 1842	306	213	519.
Z tych opuściło Szpital . . .	258	166	424.
Umarło	24	16	40.
Pozostało z końcem r. 1842	24	31	55.

Średnia liczba chorych w tych tylko dwóch oddziałach wynosi dziennie w przecięciu 121, a zatém więcéj o 21 osób, jak Statut przepisuje, i jak etat na r. 1842 był obrachowany.

c) Oddział położniczy.

α) *Klinika położnicza.*

R o k 1840.

1. Z dniem 1 Sierpnia 1840 r. nie było żadnéj choréj kobiety.

Przybyło od 1 Sierpnia do końca Grudnia 1840 roku chorych kobiét . . . . 34.

Z tych wyleczono . . . . 29.

Zmarło . . . . 3.

Pozostało w dalszéj kuracyi na r. 1841 . . . . . 2.

2. Brzemiennych i Położnic z dniem 1 Sierpnia 1840 r. było . . . . 6.

Przybyło do końca 1840 r. . . . . 48.

Było ich przeto w 5 miesiącach 1840 r. . . . 54.

Z tych wyszło . . . . 47.

Pozostało na rok 1841 . . . . 7.

A zatém w Klinice Położniczéj było przez czas powyższy kobiét . . . . 88.

Z tych opuściło Szpital . . . . 76.

Zmarło . . . . 3.

Pozostało na rok 1841 . . . . 9.

R o k 1841.

1. Pozostało z dniem ostatniego Grudnia 1840 r. kobiét chorych . . . . 2.

Przybyło w ciągu roku 1841 . . . . 101.

Było przeto leczonych z chorobami właściwemi . 103.

Z tych wyleczono . . . . 94.

Zmarło . . . . 5.

Pozostało z dniem 31 Grudnia 1841 r. . . . . . 4.

2. Brzemiennych i Położnic pozostało z dniem 31 Grudnia 1840 roku . . . . 7.

Przybyło w ciągu roku 1841 . . . . 169.
Było ich przeto w tym roku . . . . 176.
Z tych wyszło . . . . 170.
Umarło . . . . 3.
Pozostało na rok 1842 . . . . 3.
Było przeto w Klinice położn. przez r. 1841 kobiét 279.
Z téj liczby opuściło Szpital . . . . . 264.
Umarło . . . . 8.
Pozostało na rok 1842 . . . . 7.

R o k 1842.

1. Z końcem r. 1841 było kobiét chorych . . . . 4.
Przybyło w roku 1842 . . . . 98.
Leczono przeto kobiét z właściwemi téj płci chorobami . . . . 102.
Z téj liczby wyleczono . . . . 89.
Umarło . . . . 8.
Pozostało z końcem 1842 r. . . . . . 5.
2. Brzemiennych i Położnic było z końcem r. 1841 3.
Przybyło w roku 1842 . . . . 115.
Było ich przeto . . . . 118.
Z tych wyszło . . . . 109.
Umarło . . . . 6.
Pozostało na rok 1843 . . . . 3.
Przeto w Klinice położn. było w ciągu r. 1842 kobiét 220.
Z tych wyszło . . . . 198.
Umarło . . . . 14.
Pozostało na rok 1843 . . . . 8.

β) Klinika dzieci.

Pozostało z dniem 1 Sierpnia 1840 r. dzieci chorych .	4.
Przybyło od 1 Sierpnia do końca Grudnia 1840 r. . .	96.
Było ich przeto leczonych	100.
Z tych wyleczono	87.
Zmarło	7.
Pozostało w dalszéj kuracyi na r. 1841	6.
Przybyło przez rok 1841	119.
Leczono ich przeto w tym roku	125.
Z tych wyzdrowiało	99.
Zmarło	16.
Pozostało w kuracyi na rok następny	10.
Przybyło w ciągu roku 1842	192.
Leczono ich przeto	202.
Z téj liczby wyleczono	164.
Umarło	25.
Pozostało z końcem 1842 roku	13.

W Klinice téj nie tylko leczone są dzieci szpitalne, ale i z miasta lub ze wsi przyjmują się obce dzieci chore.

γ) Zakład podrzutków.

αα) Mamki i noworodki.

	mamek	dzieci od piersi
Z dniem 1 Sierpnia 1840 r. było . .	6	10.
Przybyło do końca roku 1840 . . .	38	133.
Było przeto w 5 miesiącach 1840 r. .	44	143.
Z tych uwolniono po odkarmieniu . .	32.	
Pozostało z końcem 1840 .	12.	

Dzieci od piersi wydano do pielęgnowania na wsie . 114.
Umarło . . . . 11.
Pozostało na r. 1841 . . . . . . 18.

	mamek	dzieci od piersi
Z końcem roku 1841 pozostało	12	18.
Przybyło w ciągu roku 1841	87	311.
Było przeto w tym roku	99	329.
Po odmamczeniu uwolniono	88.	
Pozostało na r. 1842	11.	

Dzieci od piersi wydano do pielęgnowania na wsie 292.
Zmarło . . . . 19.
Pozostało na rok 1842 . . . . . . 18.

	mamek	dzieci od piersi
Z końcem roku 1841 było	11	18.
Przybyło w roku 1842	123	328.
Było przeto w tym roku	134	346.

Pomiędzy tą liczbą dzieci, było chłopców 152, dziewcząt 176.
W r. 1842 uwolniono mamek po odmamczeniu 123, zostało 11.
W roku 1842 dzieci od piersi wydano na wsie do pielęgnowania . . . . 314.
Umarło w ciągu roku . . 17.
Pozostało w Szpitalu . . . . 15.

ββ) Dzieci szkolne.

Było ich z d. 1 Sierpnia 1840 r. w Szkole szpitalnéj 69.
Przybyło do końca 1840 roku . . . . 7.
Było przeto dzieci szkolnych w 5 miesiącach 1840 r. 76.

Z tych wydano do terminu i wzięto za swoje . . . 14.
Pozostało na r. 1841 . . . . 62.
Przybyło w ciągu 1841 roku . . . . 51.
Było przeto dzieci szkolnych w tym roku . . . . 113.
Z tych wzięto za swoje i wydano do rzemiosł . . 30.
Pozostało na rok 1842 . . . . 83.
Wciągu r. 1842 odebrano ze wsi . . . . 72.
Było zatém w ogóle . . . . 155.
Z téj liczby w r. 1842 wydano do terminu . . . . 2.
Wzięto za swoje . . . . 72.
Umarło . . . . 14.
Pozostało z końcem 1842 r. . . . . . 67.

Zamieszczone tu 14 dzieci zmarłych, rachowane już są pomiędzy zmarłemi w Klinice dzieci.

γγ) *Dzieci na wsiach.* — Dzieci na wsiach pielęgnowanych w r. 1840, nie było jeszcze żadnego wykazu, te bowiem dopiéro z końcem r. 1841 przez Członków z Rady szczegółowéj delegowanych do zaopatrzenia ich znakami przepisanemi Statutem, i wypłacenia należytości kobietom wiejskim za wychowanie tychże przypadającéj, spisane i ilość ich obliczoną została. Z tego powodu dopiéro pod r. 1841 Dyrekcya szpitalna podaje o nich szczegółową wiadomość.

Delegowani Członkowie spisem dzieci przez siebie sporządzonym wykazali, że tych znajdowało się w r. 1840 po wsiach na wychowaniu . . . . 836.
Z których włościanki pielęgnujące wzięły za swoje 75.

Zwrócono Szpitalowi po odchowaniu	47.
Zmarło po wsiach	175.
Pozostało	539.
Wydano na wsie w roku 1841	292.
Było ich przeto w tym roku	831.
Z téj liczby odebrano po ukończonych pięciu latach	72.
Kobiéty wychowujące pozostawiły za własne . .	36.
Rodzice odebrali	3.
Umarło na wsiach	115.
Pozostało na r. 1842	605.
W ciągu tego roku wydano na wsie	314.
Było przeto w r. 1842 dzieci na wsiach	919.

Z temi przeto które w Szpitalu pozostały, tak przy mamkach jak i w szkole, było w ogóle dzieci szpitalnych 1001.

B) SZPITAL Ś. DUCHA.

a) Oddział chorób wenerycznych.

	mężczyzn,	kobiét,	razem
Z d. 30 Lipca 1840 r. pozostało na kuracyi	16	13	29.
Weszło w ciągu ostatnich pięciu miesięcy tego roku	91	86	177.
Leczono więc w ogóle . . .	107	99	206.

Chorzy ci w następującéj kolei miesięcznéj do Szpitala przybywali:

W miesiącu Sierpniu . . .	20	9	29.
„ Wrześniu . . .	14	17	31.

	mężczyzn,	kobiét,	razem
W miesiącu Październiku . .	12	18	30.
„ Listopadzie . .	24	23	47.
„ Grudniu . . .	21	19	40.
Razem jak wyżéj . .	91	86	177.
Pod względem różnicy wieku leczono w			
tym czasie dzieci do 1go roku . .	3	2	5.
Od roku do 10 lat	5	5	10.
Od 10 do 20 „	25	50	75.
Od 20 do 30 „	42	23	65.
Od 30 do 50 „	30	13	43.
Od 50 do 70 „	2	6	8.
W ogóle . . .	107	99	206.
Pod względem różnicy stanu znajdowało			
się: Starozakonnych	8	6	14.
Żołnierzy milicyi	26	—	26.
Rzemieślników	26	—	26.
Służących	28	53	81.
Kobiét publicznych	—	17	17.
Włościan	15	22	37.
Niewyjawionych	4	1	5.
W ogóle jak wyżéj	107	99	206.
Z pomiędzy wymienionéj powyżéj liczby			
chorych, wyleczono	76	66	142.
Umarło	2	2	4.
Uciekło	5	—	5.
Odesłano do Szpitala Ś. Łazarza	—	3	3.

	mężczyzn,	kobiét,	razem
Odesłano do domu Obłąkanych . . .	1	1	2.
„ do Towarzystwa Dobroczyn. .	—	1	1.
Ubyło zatém w ogóle . . .	84	73	157.
Pozostało z końcem roku 1840	23	26	49.
Weszło w ciągu całego roku 1841 . .	245	238	483.
Leczono wiec w tym roku	268	264	532.
Chorzy ci w następującéj kolei do Szpitala przybywali, jako to:			
W miesiącu Styczniu . . .	20	18	38.
„ Lutym	19	11	30.
„ Marcu	20	28	48.
„ Kwietniu . . .	22	17	39.
„ Maju	28	25	53.
„ Czerwcu . . .	12	17	29.
„ Lipcu	27	27	54.
„ Sierpniu . . .	21	17	38.
„ Wrześniu . . .	20	24	34.
„ Październiku . .	19	14	33.
„ Listopadzie . .	25	16	41.
„ Grudniu . . .	22	24	46.
Razem jak powyżéj	245	238	483.
Co do różnicy wieku znajdowało się: Dzieci do roku piérwszego życia . . .	3	6	9.
Od 1 do 10 lat	9	14	23.
Od 10 do 20 „	89	147	236.
Od 20 do 30 „	116	66	182.

	mężczyzn,	kobiét,	razem
Od 30 do 40 „	36	16	52.
Od 40 do 50 „	10	6	16.
Od 50 do 60 „	2	6	8.
Od 60 do 70 „	3	3	6.
W ogóle . . .	268	264	532.
Pod względem różnicy stanu leczono:			
Starozakonnych	15	18	25.
Żołnierzy milicyi	42	—	42.
Rzemieślników	76	—	76.
Służących	44	95	139.
Wyrobników	10	23	32.
Z Domu pracy	29	34	63.
Z Domu Schronienia Ubogich	1	4	5.
Włóczęgów	12	22	35.
Włościan	21	19	40.
Kobiét publicznych i pokątn. .	—	38	38.
Z pomiędzy wyżéj wyrażonéj liczby chorych wyleczono	230	229	459.
Umarło	3	2	5.
Odesłano do Szpitala Ś. Łazarza . . .	3	7	10.
Przeniesiono do Domu Obłąkanych . .	—	2	2.
Uciekło	15	2	17.
Ubyło przeto w ogóle . . .	251	242	493.
Pozostało na rok 1842 . .	17	22	39.
Weszło przez ciąg roku	256	268	524.
Leczono przeto w ciągu całego roku . .	273	290	563.

Koléj wchodzenia do Szpitalu chorych, była następująca:

		mężczyzn,	kobiét,	razem
W miesiącu	Styczniu . . .	26	25	51.
„	Lutym	19	31	50.
„	Marcu	23	24	47.
„	Kwietniu . . .	20	22	42.
„	Maju	17	25	42.
„	Czerwcu . . .	15	22	37.
„	Lipcu	30	32	62.
„	Sierpniu . . .	22	19	41.
„	Wrześniu . . .	12	12	24.
„	Październiku . .	16	10	26.
„	Listopadzie . .	33	23	56.
„	Grudniu . . .	23	23	46.
	W ogóle . .	256	268	524.

Różnica wieku osób w Szpitalu leczonych:

Do 1 roku życia	2	12	15.
Od 1 do 10 lat	16	55	71.
Od 10 do 20 „	100	107	207.
Od 20 do 30 „	84	73	157.
Od 30 do 40 „	45	19	64.
Od 40 do 50 „	16	16	32.
Od 50 do 60 „	8	6	14.
Od 60 do 70 „	1	—	1.
Od 70 do 80 „	—	2	2.
Razem	273	290	563.

Wykaz stanu osób leczonych:

	mężczyzn,	kobiét,	razem
Żołnierzy	18	—	18.
Rzemieślników	92	—	92.
Służących	37	68	105.
Włościan	46	39	85.
Wyrobników	30	41	71.
Włóczęgów	8	21	29.
Z domu schronienia ubogich .	1	4	5.
Z więzień policyjnych . . .	4	4	8.
Z Szpitala Ś. Łazarza . . .	—	37	37.
„ . Starozakonnych .	21	23	44.
Kobiét publicznych	—	19	19.
„ pokątnych	—	3	3.
Razem jak wyżéj .	273	290	563.
Z liczby powyżéj wyszczególnionéj chorych wyleczono	237	258	495.
Umarło	5	2	7.
Uciekło	8	1	9.
Odesłano do Szpitala Ś. Łazarza . . .	—	9	9.
„ do Policyi	—	2	2.
„ do Domu Pracy	2	—	2.
„ do Domu Schronienia	1	1	2.
Ubyło w ogóle .	252	273	526.
Pozostało na rok 1843 . . .	20	17	37.
Razem jak wyżéj .	273	290	563.

W roku 1841 średnia liczba chorych wenerycznych znajdowała się z przecięcia dziennie 47, a zatém o siedm

osób więcej jak etat na ten rok przyjęty obejmował. W roku 1842 w przecięciu dzienna liczba chorych zgodnie z etatem, wynosiła osób 40.

W powyższych wykazach pod względem stanu osób leczonych, uderza tu znaczna ilość włościan, która stósunkowo do szczupłości kraju naszego, naprowadza na to domniemanie, iż choroba weneryczna pomiędzy ludem wiejskim znacznie jest zagęszczoną; również wykaz ten wskazuje, jak dalece choroba ta rozszerzyła się pomiędzy żołnierzami, klassą służących, rzemieślników i wyrobników; źródło zaś jéj pochodzi z klassy służących płci żeńskiéj i innych dziewcząt bez zatrudnienia zostających, gdyż według wykazu z roku 1840 było leczonych służących kobiét . . . . 53.

w roku 1841	95.
w roku 1842	68.
Razem	216.

stósownie do wykazu różnicy wieku, zostawało w Szpitalu na kuracyi kobiét:

w r. 1840 — od 10 do 30 lat	53.
„ 1841 — „ „	213.
„ 1842 — „ „	180.
W ogóle . . .	446.

Z tąd łatwo wnioskować, że choroba ta na klassę rzemieślniczą, służących mężczyzn, i żołnierzy przechodzi od dziewcząt bez zatrudnienia. Dla tego Dyrekcya ogólna okoliczność tę przedstawiła Senatowi Rządzącemu, celem

zarządzenia środków wpływających na uobyczajenie służących i innych młodych dziewcząt, tudzież zapobieżenia szérzeniu się choroby wenerycznéj po wsiach, ażeby ta z czasem smutnych następności na włościan nie sprowadziła.

b) Oddział obłąkanych, epileptycznych i pokąsanych.

R o k 1840.

	mężcz.	kob.	razem
Z d. 30 Lipca 1840 r., znajdowało się chorych obłąkanych i epilept.	14	15	29.
Od psa pokąsanych	1	—	1.
Razem	15	15	30.
Weszło w ciągu pięciu miesięcy 1840 r.	12	9	21.
Od psa pokąsanych	4	—	4.
Leczono więc w tym czasie	31	24	55.
Z tych wyleczono obłąkanych i epilept.	5	13	18.
Od psa pokąsanych	5	—	5.
Umarło	2	—	2.
Przeszło do Oddziału wenerycznych . .	1	1	2.
Wyszło zatém w ogóle . .	13	14	27.
Pozostało na rok 1841 . .	18	10	28.

Dziennie średnia liczba chorych wynosiła 28, a zatém mniéj o osób dwie od etatu na rok $18^{40}/_{41}$ przyjętego.

R o k 1841.

	mężcz.	kob.	razem
Z końcem r. 1840 pozostało obłąkanych epilept.	18	10	28.
Przybyło w ciągu roku 1841	39	28	67.

	mężcz.	kobiet,	razem
Od psa pokąsanych . . .	—	6	6.
Leczono więc w r. 1841 w ogóle . .	57	44	101.
Z tych wyleczono	37	27	64.
Umarło	6	5	11.
Na żądanie familii uwolniono	1	—	1.
Do Szpitala Ś. Łazarza odesłano	1	—	1.
Do Domu ogólnego schronienia ubogich	1	—	1.
Ubyło zatém . .	46	32	78.
Pozostało na rok 1842 . .	11	12	23.

Z pokąsanych od psa wszyscy wyszli zdrowi. — Towarzystwo Dobr. przyjęło do Domu ogólnego schronienia ubogich jednego chłopca od urodzenia głupowatego, któren jako taki, nie mógł być dłużéj mieszczonym w Szpitalu.

Dziennie chorych znajdowało się w przecięciu 26; mniéj przeto od etatu z roku powyższego o osób 4.

R o k 1842.

	mężcz.	kob.	razem
Z d. 31 Grudnia 1841 r. pozostało . . .	11	12	23.
W roku 1842 weszło	40	18	58.
Leczono więc w tym roku	51	30	81.
Z tych wyleczono	30	14	44.
Umarło	2	3	5.
Odesłano do Domu Pracy	3	5	8.
„ do Policyi	2	—	2.
„ do Szpitala Ś. Łazarza . . .	—	1	1.
Ubyło w ogóle .	37	23	60.
Pozostało na rok 1843 . .	14	7	21.

Liczba chorych z przecięcia na dzień jeden wynosiła osób 14; a zatém mniéj od etatu z tego roku o osób 16.

C) SZPITAL BRACI MIŁOSIERDZIA.

Rok 1840.

W pięciu ostatnich miesiącach tego roku, leczonych było chorych . . . . 52.

Z tych wyzdrowiało . . . . 40.

Zmarło . . . . 3.

Pozostało na r. 1841 . . . . . . 9.

Razem . . . . . 52.

Rok 1841.

Pozostało z dniem ostatnim Grudnia 1840 roku chorych . . . . 9.

Przybyło przez rok 1841 . . . . 172.

Razem . . . . 181.

Z tych wyleczono . . . . 131.

Wyszło nieuleczonych . . . . . . 13.

Zmarło . . . . 23.

Pozostało na kuracyi . . . . 14.

Razem . . . . 181.

Rok 1842.

Pozostało z dniem 31 Grudnia 1841 r. chorych . 14.

Przybyło w ciągu 1842 roku . . . . 184.

Leczono przeto w tym roku ogółem . . . . . 198.

Z tych wyleczono	151.
Wyszło z polepszeniem zdrowia	12.
Umarło	22.
Pozostało w kuracyi	13.
Razem chorych .	198.

D) SZPITAL STAROZAKONNYCH.

R o k 1840.

	mężcz.	kob.	razem
Od 1 Sierpnia do 31 Grudnia 1840 roku, było leczonych chorych	102	100	202.
Z tych opuściło Szpital zupełnie wyleczonych	78	74	152.
Wyszło z polepszeniem zdrowia . . .	4	5	9.
Umarło . . .	4	7	11.
Pozostało z d. ostatnim Grudnia 1840 r.	16	14	30.
Razem jak powyżej	102	100	202.

R o k 1841.

	mężcz.	kob.	razem
Pozostało z dniem ostatnim Grudnia 1840 roku na kuracyi	16	14	30.
Przybyło w ciągu roku 1841	288	289	577.
Było przeto leczonych w tym roku . .	304	303	607.
Z tych wyleczono	254	258	512.
Z polepszeniem zdrowia wyszło	12	13	25.
Umarło	21	17	38.
Pozostało w kuracyi na rok 1842 . . .	17	15	32.
Razem jak wyżej	304	303	607.

R o k 1842.

	mężcz.	kob.	razem.
Pozostało z dniem ostatnim Grudnia 1841 roku chorych	17	15	32.
Przybyło w ciągu roku 1842	295	308	603.
Leczono przeto w tym roku	312	323	635.
Z tych wyzdrowiało . . .	266	279	545.
Wyszło z polepszeniem zdrowia	15	9	24.
Umarło	17	17	34.
Pozostało w kuracyi na rok 1843 . .	14	18	32.
Razem	312	323	635.

III.

STÓSUNEK ŚMIERTELNOŚCI.

A) SZPITAL Ś. ŁAZARZA.

***a)* Oddział chorób wewnętrznych.** Stósunek śmiertelności w tym oddziale w ciągu 5ciu miesięcy roku 1840, w ogóle był jak 1 : 6,31; w roku 1841 stósunek zmarłych do ogólnéj liczby chorych wynosił 1 : 6,5; w roku 1842 zmniejszył się do 1go na 7miu.

***b)* Oddział chorób zewnętrznych.** W tym oddziale śmiertelność w 5ciu miesiącach roku 1840 do ogólnéj liczby chorych była w stósunku jak 1 : 12; w roku 1841 zmniejszyła się śmiertelność w stósunku jak 1 : 13,3; w roku 1842 utrzymała się prawie w téj saméj wielkości.

W obu zatém oddziałach spólnie uważanych, stósunek zmarłych do ogólnéj liczby chorych, był jak 1 : 10. Tym

sposobem co do śmiertelności osiągniętym już został skutek zadowalniający, albowiem stósunek śmiertelności w tym szpitalu, równa się stósunkowi śmiertelności w najlepiéj urządzonych szpitalach; ile zaś obecny porządek rzeczy w szpitalu Ś. Łazarza ma wpływu na zmniejszenie śmiertelności w tych dwóch oddziałach, następujący wyciąg z lat poprzednich przekonywa, i tak:

w r. 1830 było chor. w tych 2 oddz.		1793, z tych umarło		419.
„ 1831	„ „	2137	„	531.
„ 1832	„ „	1868	„	421.
„ 1833	„ „	1368	„	244.
„ 1834	„ „	1504	„	262.
„ 1835	„ „	2147	„	290.
„ 1836	„ „	1668	„	292.
„ 1837	„ „	1614	„	314.
„ 1838	„ „	1665	„	268.
„ 1839	„ „	1490	„	284.
„ 1840	„ „	1588	„	265.
„ 1841	„ „	1931	„	260.
„ 1842	„ „	2122	„	268.

Stósunek przeto śmiertelności do ogólnéj liczby chorych był: w roku 1830 jak 1 : 4.

„	1831	„	1 : 4.
„	1832	„	1 : 4.
„	1833	„	1 : 5.
„	1834	„	1 : 5½.
„	1835	„	1 : 7.

E.

w roku	1836	jak	1 : 5¾.
„	1837	„	1 : 5.
„	1838	„	1 : 6.
„	1839	„	1 : 5.
„	1840	„	1 : 6.
„	1841	„	1 : 7.
„	1842	„	1 : 8.

c) Oddział położniczy.

α) ***Klinika kobiét.***— Stósunek śmiertelności w 5ciu miesiącach r. 1840 wynosił tu 1 na 29,3 chorych i położnic; w roku 1841 stósunek ten w klinice kobiét był jak 1:35, w roku 1842 jak 1:16.

β) ***Klinika dzieci.***— W 5ciu miesiącach r. 1840 śmiertelność w klinice dzieci do ogólnéj liczby dzieci tam pielęgnowanych była w stósunku jak 1:14,3; w ciągu roku 1841 jak 1:7,8; w r. 1842 jak 1:8.

γ) ***Klinika podrzutków.*** — Noworodki, czyli tak zwane dzieci od piersi, zmierały w 5ciu miesiącach roku 1840 w stósunku jak 1:13; w roku 1841 jak 1:17,3; w roku 1842 jak 1:20.

Dla porównania śmiertelności dzieci nowonarodzonych, od zaprowadzenia nowéj administracyi w szpitalu, podaje się wyciąg z lat poprzednich, i tak:

w r.	1830	było	dzieci nowonarodz.	276,	z tych umarło	107.
„	1831	„	„	263	„	141.
„	1832	„	„	230	„	117.
„	1833	„	„	303	„	148.

w r. 1834	było dzieci nowo-narodz.	384,	z tych	umarło	135.
„ 1835	„	„	372	„	63.
„ 1836	„	„	308	„	53.
„ 1837	„	„	388	„	89.
„ 1838	„	„	376	„	52.
„ 1839	„	„	329	„	70.
„ 1840	„	„	371	„	68.
„ 1841	„	„	311	„	21.
„ 1842	„	„	328	„	17.

Zadziwiająca różnica śmiertelności, która zapewne ztąd głównie pochodzi, że od zaprowadzenia nowéj administracyi, jedna mamka nigdy więcéj nad dwoje dzieci nie karmi, tudzież że mamkom dostarcza się dostateczna i zdrowa żywność.

B) SZPITAL Ś. DUCHA.

W szpitalu tym w ogólności śmiertelność była bardzo mała. W szczególności w oddziale chorób wenerycznych liczba zmarłych do ogólnéj liczby chorych miała się jak 1 przeszło do 100. Co do obłąkanych i cierpiących na padaczkę, sprawozdanie nie nadmienia. Co do pokąsanych od psa 6ciu kobiét w r. 1841, te wszystkie zdrowe szpital opuściły.

C) SZPITAL BRACI MIŁOSIERDZIA.

Z wyżéj podanego ruchu chorych wypływa, iż stósunek śmiertelności względnie liczby chorych w pięciu

ostatnich miesiącach 1840 roku uzdrowionych, jest jak 1 : 13,3; do ogólnéj zaś liczby chorych w tym czasie leczonych jak 1 : 17,3. W następnym roku 1841, zmarłych do wyleczonych jak 1 : 5,7; a do ogólnéj ilości chorych w tym roku leczonych jak 1 : 8 blisko. Nakoniec w roku 1842 stósunek zmarłych do wyleczonych ma się jak 1 : 7 blisko; do ogólnéj zaś liczby chorych leczonych jak 1 : 9.

Różnica śmiertelności powyżéj wykazana, pochodzi ztąd, że do Szpitala tego zgłaszają się osoby z chorobami od lat kilku zastarzałemi, lub już przy schyłku życia będące; w miarę więc przyjęcia jednych lub drugich, śmiertelność była większą lub mniejszą w latach powyższych.

D) SZPITAL STAROZAKONNYCH.

Z ruchu chorych w tym szpitalu okazuje się, iż stósunek zmarłych do liczby ogólnéj chorych, w pięciu ostatnich miesiącach 1840 r. leczonych, miał się jak 1 : 18,4, a do wyleczonych jak 1:14. W roku 1841 zmarłych do ogółu leczonych w tym roku jak 1:16 z małą różnicą, do uleczonych zaś jak 1:13,5 blisko. Nakoniec w roku 1842 śmiertelność do ogólnéj liczby chorych była jak 1: 18; a do wyleczonych jak 1:16.

IV.

KOSZTA LECZENIA I ŻYWNOŚCI.

A) SZPITAL Ś. ŁAZARZA.

a) Oddział chorób wewnętrznych.

Lekarstwa kosztowały w tym oddziale w 5ciu miesiącach r. 1840, złp. 2159, przeto leczenie jednego chorego wynosi złp. 4 gr. 4 dziennie w przecięciu gr. 9⅓. Żywność i napój przez pięć wspomnionych miesięcy kosztowały złp. 3438 gr. 17; jednego przeto chorego w przecięciu złp. 6 gr. 17¼ dziennie gr. 14 $^{17}/_{20}$.

b) Oddział chorób zewnętrznych.

Koszta apteki wraz z winem na ten oddział, wynosiły w powyższym czasie złp. 1392 gr. 19; — wypada zatém, że leczenie jednego chorego kosztowało do złp. 8. — Całego oddziału w przecięciu dziennie złp. 9, a jednego chorego gr. 5.

Koszta żywności wynosiły złp. 3662 gr. 4, a zatém żywność jednego chorego przez ciąg kuracyi kosztowała złp. 20 gr. 20.

c) Oddział położniczy.

Koszta żywności tego oddziału wraz z służbą wyższą z osób cztérech, i niższą z osób pięciu złożoną wynoszą złp. 4962. — Lekarstwa, napoje i pijawki kosztowały

złp. 581 gr. 17; ztąd wypada, że kuracya jednego chorego oprócz żywności w przecięciu złp. 3 ⅓ a dziennie gr. 4 ⅛; żywność zaś jednego dziecięcia na gr. 10 dziennie wypadała.

Z obliczenia wszystkich w ogólności wydatków i rozdzielenia ich na wszystkich chorych okazuje się, że utrzymanie jednéj osoby kosztowało szpital w r. 1841 dziennie złp. 1 gr. 15 i ułamek; zaś w roku 1842 w przecięciu złp. 1 gr. 5, a w stósunku do ogólnego wydatku złp. 1 gr. 18.

B) SZPITAL Ś. DUCHA.

a) Oddział chorób wenerycznych.

Rozdzieliwszy summę na szpital wenerycznych wyłożoną w r. 1841 pomiędzy dnie szpitalne, wypada, iż utrzymanie jednego chorego kosztowało dziennie około złp. 1 gr. 2.

Z takiego zaś rozdziału na dnie, koszt dzienny utrzymania jednego chorego wciągu roku 1842 wynosił przeszło złp. 1 gr. 2.

b) Oddział obłąkanych.

Z rozdzielenia ogólnych wydatków w r. 1841 pomiędzy dnie szpitalne, wypada koszt dzienny jednego chorego na złp. 1 gr. 4. Zaś według wydatków, w r. 1842 utrzymanie jednego chorego dziennie około złp. 1 gr. 13 kosztowało.

C) SZPITAL BRACI MIŁOSIERDZIA.

Lekarstwa dla chorych w pięciu miesiącach 1840 r. leczonych, dostarczone kosztowały tu jak wyżéj złp. 369 gr. 25; jednego chorego przez ciąg kuracyi z przecięcia złp. 7 gr. 3 1/3, dziennie do gr. 6.— W r. 1841 zapłacono za lekarstwa złp. 1583 gr. 21; a zatém kuracya jednego chorego na złp. 8 gr. 22 1/2 blisko, a dziennie przeszło gr. 9 z przecięcia wypada. Nakoniec w roku 1842 koszt na lekarstwa wynosił złp. 1268 gr. 15; na jednego chorego w przecięciu złp. 6 gr. 12 1/5, dziennie gr. 8 1/3.

Żywność chorym w pięciu miesiącach 1840 r. leczonym dostarczona, kosztowała złp. 623 gr. 18; jednego chorego przez ciąg kuracyi z przecięcia złp. 11 gr. 10 1/2 dziennie gr. 12. W roku 1841 wydano na żywność dla chorych złp. 2099 gr. 18; na jednego chorego złp. 11 gr. 18, dziennie gr. 12. Nakoniec w roku 1842 żywność dla chorych kosztowała złp. 1818 gr. 24; jednego chorego z przecięcia złp. 9 gr. 10, dziennie gr. 12.

D) SZPITAL STAROZAKONNYCH.

Na lekarstwa chorych w pięciu miesiącach 1840 r. leczonych, wydano tu złp. 1492 gr. 24; na jednego chorego przez ciąg kuracyi z przecięcia złp. 7 gr, 11 2/3, dziennie gr. 9 1/4. W r. 1841 lekarstwa kosztowały złp. 3923 gr. 27; jednego chorego złp. 6 gr. 13 6/7, dziennie groszy 10 1/2; — nakoniec w r. 1842 zapłacono za lekarstwa złp.

3615 gr. 27, a zatém leczenie jednego chorego w przeciętiu złp. 5 gr. 20⁶/₇, dziennie gr. 9 ¹/₅ wyniosło.

Żywność chorych w pięciu miesiącach 1840 roku leczonych, kosztowała złp. 1928 gr. 12; jednego w przecięciu złp. 9 gr. 16 ¹/₃ dziennie gr. 12. W r. 1841 zapłacono za żywność złp. 4667 groszy 15, przeto za jednego chorego przez ciąg kuracyi złp. 7 gr. 20 ¹/₅, dziennie gr. 12 ¹/₂; — wreszcie przez rok 1842 wydano na żywność złp. 4900 gr. 25; na jednego chorego z przecięcia złp. 7 gr. 21 ¹/₂, dziennie gr. 12 ¹/₂.

V.

SKŁAD SŁUŻBY.

A) SZPITAL Ś. ŁAZARZA.

a) Oddział chorób wewnętrznych.

Lekarz Ordynujący Doktor Medycyny.

Assystent Doktor Medycyny.

Pomocnik Mag. Chirurgii.

Dwie Siostry Miłosierdzia.

Dwóch posługaczy.

Trzy posługaczki.

b) Oddział chorób zewnętrznych.

Lekarz Ordynujący Dok. Med. i Chirurgii.

Assystent „ „ „

Pomocnik Mag. Chirurgii.

Dwie Siostry Miłosierdzia.

Jeden posługacz.

Trzy posługaczki.

c) Oddział położniczy.

α) ***Klinika kobiet.***

Dyrektor Kliniki Prof. Un. Dok. Med. i Ch.

Adjunkt Doktor Medycyny i Chirurgii.

Położna.

Posługaczka.

β) ***Klinika dzieci.***

Siostra Miłosierdzia.

Posługaczka.

γ) ***przy noworodkach.***

Siostra Miłosierdzia.

Bona.

Posługaczka.

δ) ***przy dzieciach szkolnych.***

Dwie Sióstr Miłosierdzia.

Nauczyciel.

Nauczycielka.

Dwie posługaczki.

SŁUŻBA SPÓLNA DLA WSZYSTKICH ODDZIAŁÓW.

Rządzca; X. kapelan; posługacz kancellaryi; furtyan; krawiec; szewc; cieśla; 2ch stróżów; 2ch grabarzy; kościelny i fornal do koni.

Siostry Miłosierdzia w liczbie 14 licząc w to Przełożoną, oprócz wsi własnéj Mieroszowa w Królestwie Polskiém położonego, i folwarku Blichem zwanego, rocznie do 6000 złp. intraty przynoszących, i oprócz procentów od kapitałów dla tychże lokowanych, pobierają jeszcze kompetencyą z funduszów szpitalnych, jako to: przełożona złp. 400, a inne siostry po złp. 300 rocznie, nie rachując w to innych wygód a mianowicie: utrzymywania X. kapellana, obsługi, opału, doktora, lekarstw, które z funduszów szpitala oddzielnie są pokrywane.

B) SZPITAL Ś. DUCHA.

a) Oddział wenerycznych.

Lekarz ordynujący, Doktor Medycyny i Chirurgii.

Posługa.

Dwóch posługaczy u mężczyzn.

Dwie posługaczki u kobiét.

b) Oddział obłąkanych.

Lekarz ordynujący, Doktor Medycyny i Chirurgii.

Posługa.

Dwóch posługaczy i jedna posługaczka.

Służba spólna.

Rządzca domu szpitalnego.

Chirurg.

Praczka i furtyan zarazem stróż gmachów szpitalnych.

C) SZPITAL BRACI MIŁOSIERDZIA.

Służbę lekarską pełni lekarz ordynujący, Doktor Medycyny i Chirurgii z pomocą jednego brata zakonu, znajomość sztuki chirurgicznéj posiadającego, reszta braci obsługuje chorych i zatrudnia się domowém gospodarstwem. Przełożony zgromadzenia Braci Miłosierdzia, jest zarazem rządzcą domu szpitalnego, utrzymuje kassę podręczną szpitala i z niéj wydatki potrzebne z upoważnienia rady szczegółowéj zaspakaja, dostarcza żywność dla chorych i zakonników, na mocy pozyskanego na właściwéj drodze zezwolenia, za którą jest z kassy szpitalnéj płatnym.

SKŁAD ZGROMADZENIA BRACI MIŁOSIERDZIA.

Przełożony zgromadzenia i cztérech Braci Miłosierdzia, oprócz pełniącego obowiązki chirurga.

P o s ł u g a s z p i t a l n a.

Kucharz; stróż i parobek do koni.

D) SZPITAL STAROZAKONNYCH.

Lekarz ordynujący, Doktor Medycyny i Chirurgii.

Assystent Dr. Med. i Chir.

Pomocnik Mag. Chirurgii.

SŁUŻBA OGÓLNA SZPITALA.

Rządzca domu szpitalnego; posługacz; trzy posługaczki i stróż domu szpitalnego.

VI.

STAN I OBRÓT FUNDUSZÓW.

A) SZPITAL Ś. ŁAZARZA.

DOCHODY SZPITALA W R. 1840.

Rada szczegółowa szpitalem Ś. Łazarza zarządzająca zawiązała się i rozpoczęła swoje działania w dniu 10 Lipca r. 1840, od tego więc czasu wszelkie dochody do Kassy głównéj szpitala wpływać zaczęły; jednakże Dzierżawcy dóbr szpitalnych zobowiązani zostali kontraktami na lat 12 zawartemi, płacić czynsz dzierżawny z góry w dniu 24 Czerwca każdego roku, przeto czynsze z dzierżaw rachowane są od téj epoki za miesięcy sześć; zaś inne dochody od rozpoczęcia działań Rady szczegółowéj; w tym więc przeciągu wpłynęło do Kassy szpitalnéj:

	zł. pol.	gr.
Z dzierżawy dóbr i realności	26,661	25.
Z procentów od kapitałów	9611	21.
Z reszty kompetencyi od Rządu	2585	—
Z opłat za mamki od dzieci do szpitala oddawanych i tax kuracyjnych	1181	5.
Z różnych wpływów i remanentów spieniężonych	4161	5.
W ogóle .	44,200	26.

W roku 1841.

Czynszów z dóbr i realności wydzierżawionych	52,324	11.
Procentów od kapitałów	54,752	—
Kompetencya od Rządu	17,580	—

	zł. pol.	gr.
Tax kuracyjnych, opłat za mamki i od dzieci	2525	24.
Za 16 cent. soli, które Rząd krajowy co rok przeznacza	336	—
W ogóle .	127,518	5.

W roku 1842.

Z dóbr i realności wydzierżawionych czynsze w ilości	55,324	20.
Od kapitałów proc. opłacone	45,721	5.
Kompetencya od Rządu	17,580	—
Z różnych wpływów	984	18.
Z tax kuracyjnych, opłat za mamki i od dzieci	5073	2.
W ogóle . .	124,683	15.

WYDATKI SZPITALA W R. 1840.

Płace urzędników i zasługi	9301	25.
Żywność dla chorych, dzieci i służby . . .	14,057	—
Lekarstwa, wino i inne potrzeby apteczne .	4443	3.
Pranie bielizny	1375	—
Światło i opał	1144	—
Odzież i naprawa téjże	204	17.
Obrzędy religijne	59	15.
Ciężary i podatki	36	—
Naprawa budowli i naczyń	1419	28.
Koszta prawne	51	22.
Wydatki potoczne	660	6.
„ nieprzewidziane	1179	15.
W ogóle .	33,932	11.

W roku 1841.

	zł. pol.	gr.
Płace i zasługi	24,230	—
Żywność dla chorych, dzieci i służby . .	37,865	19.
Apteka i lekarskie potrzeby	11,975	—
Odzież i bielizna	2523	16.
Pranie bielizny	3300	—
Opał i światło	4861	20.
Utrzymanie dzieci na wsiach przez 5 miesięcy 1839 i cały rok 1840	32,055	2.
Obrzędy religijne	546	23.
Naprawy gmachu szpitalnego i naczyń . . .	3159	16.
Podatki i ciężary do funduszów szpitala przywiązane	3218	14.
Koszta prawne	317	11.
Potoczne wydatki	2259	2.
W ogóle .	126,312	3.

W roku 1842.

Na płace i zasługi	23,410	—
Żywność dla chorych, dzieci i służby . . .	42,491	—
Apteka i lekarskie potrzeby	14,364	6.
Odzież, bielizna, jéj uszycie i naprawa . .	5758	13.
Pranie bielizny	3300	—
Opał	3680	—
Światło	1207	11.
Utrzymanie dzieci na wsiach przez r. 1841 .	30,456	4.
Obrzędy religijne	624	20.
Reparacye gmachu szpitalnego i naczyń . .	4803	8.

	zł. pol.	gr.
Potoczne wydatki, jako to: koszta kancel. i t. p.	3566	28.
Koszta prawne na windyk. kapit. i proc. . .	526	27.
Podatki i ciężary, jako to: dziesięciny i inne .	3518	27.
W ogóle .	137,708	9.

Miał przeto szpital w latach powyższych 1840, 1841 i 1842 przychodu.	296,402	16.
Wydatków	297,952	23.
A zatém wydatki przewyższyły przychód o .	1550	7.

Winna tu nadmienić Dyrekcya ogólna, że wykazany powyżéj naddatek, jest skutkiem stanu, w jakim zastała szpital przy objęciu go w swoją administracyą, ciążące bowiem długi, a mianowicie: zaległości wypłat kobietom od dzieci, podatki i inne należytości skarbowe, tudzież długi prywatnych, przenosiły 40,000 złp., które z późniejszych funduszów w znacznéj części zaspokojone zostały.

B) SZPITAL Ś. DUCHA.

DOCHODY.

Budżetem krajowym na utrzymanie szpitala Ś. Ducha, mieszczącego w sobie chorych wenerycznych i obłąkanych, przeznaczona jest summa rocznie:

	zł. pol.	gr.
	28,243	24.
Z rewizyi kobiét publicznych	650	—
Dodatek Uchwałą Senatu Rządz. z d. 27 Listop. 1840 r. do Nru 6210 zapadłą przeznaczony	7390	17.
Razem .	36,284	11.

		zł. pol.	gr.
W stósunku więc téj summy, miał szpital w ostatnich pięciu miesiącach 1840 r. przychodu		15,118	10.
	w roku 1841	36,284	11.
	„ 1842	36,284	11.
	Razem w latach powyższych .	87,687	2.

WYDATKI W R. 1840.

Z téj więc summy w roku 1840 wydano:

Na Szpital wenerycznych.

Płace lekarza i posługi	1411	20.
Żywność dla chorych i służby	3275	25.
Lekarstwa i potrzeby apteczne	1561	22.
Słoma do sienników chorym	280	—
Drobne wydatki	177	5.
Koszta kancellaryi i druki	65	25.
Pochowanie ciał zmarłych	7	24.
Naprawy sukien i naczyń	27	12.
Światło	55	19.
W ogóle .	6863	2.

Na Dom obłąkanych.

Płace lekarza i posługi	1238	10.
Żywność dla chorych i służby	2282	16.
Lekarstwa	575	26.
Słoma do sienników	140	—
Drobne wydatki	66	10.
Reparacye naczyń, okien i t. p.	14	9.

	zł. pol.	gr.
Koszta kancellaryi i druki	38	1.
Światło	46	26.
Razem .	4402	8.

KOSZT SPÓLNY OBU ODDZIAŁOM.

Płace za pięć miesięcy rządzcy domu, chirurga, praczki i stróża gmachów, emolumenta rządzcy i opał praczce, część stósunkowa pensyi Sekret. Dyrek. ogólnéj i Kassyera szpitalnego, tudzież koszta kancellaryi Dyrekcyi ogólnéj, wynoszą	2184	22.
Wino, piwo i wódka dla chorych obu oddziałów	41	14.
Razem .	2226	6.

ZEBRANIE WYDATKÓW W R. 1840.

Na szpital wenerycznych	6863	2.
Na dom obłąkanych	4402	8.
Koszt spólny obu oddziałów wynosił . . .	2226	6.
Było przeto w pięciu miesiącach 1840 r. ogólnego wydatku	13,491	17.

WYDATKI W R. 1841.

Na Szpital wenerycznych.

Płace lekarza i służby	3568	—
Żywność chorych z służbą	7993	3.
Lekarstwa	4123	17.
Opał	740	—
Bielizna i odzież	871	26.

	zł. pol.	gr.
Drobne wydatki	379	16.
Koszta kancellaryi	74	9.
Pochowanie ciał zmarłych	10	—
Naprawa sukien, naczyń i t. p.	74	24.
Światło	186	23.
W ogóle .	18,021	28.

Na Dom obłąkanych.

Płace lekarza i służby	2972	—
Żywność chorych i posługi	4858	17.
Lekarstwa	1286	—
Opał	410	—
Bielizna i odzież	793	12.
Drobne wydatki	215	11.
Pochowanie ciał zmarłych	14	—
Reparacye drzwi, okien, sukien i t. p. . . .	80	24.
Koszta kancellaryjne	42	—
Światło	118	—
Razem .	10,790	4.

KOSZT SPÓLNY OBU ODDZIAŁOM.

Płace rządzcy domu, chirurga, praczki, stróża, tudzież stósunkowa część pensyi sekret. D. O. i Kassyera, oraz emolumenta rządcy i praczce wynoszą	5193	20.
Koszta kancellaryi Dyrekcyi ogólnéj	50	—
Naprawa instrumentów chirurgicznych . .	40	19.
Dodatek 3ch siąg drzewa do opału na ten rok	60	—

	zł. pol.	gr.
Czyszczenie loków i kanałów	307	3.
Żywność dla stróża gmachów	174	13.
Należytość za światło półroczne jeszcze z r. 1838	251	7.
Razem .	6077	2.

ZEBRANIE WYDATKÓW W R. 1841.

Na szpital wenerycznych	18,021	28.
Na dom obłąkanych.	10,790	4.
Wydatki spólne obu oddziałom	6077	2.
Ogólny wydatek szpitala Ś. Ducha	34,889	4.

WYDATKI W R. 1842.

Na Szpital wenerycznych.

Płace lekarza i posługaczy	3628	11.
Żywność	8192	18½.
Lekarstwa	3548	6.
Opał	740	—
Drobne wydatki	370	19.
Koszta kancellaryjne	18	10.
Pochowanie zmarłych	4	—
Naprawa sprzętów	23	5.
Razem .	16,524	28½.

Na Dom obłąkanych.

Płace lekarza i posługi	2972	—
Żywność chorych i służby	4335	16.
Lekarstwa	877	16.
Opał	410	—
Sprzęty	180	—

	zł. pol.	gr.
Drobne wydatki	106	25.
Pochowanie zmarłych	6	—
Naprawa sprzętów	28	6.
Koszta kancellaryi	5	—
Razem .	8921	3.

WYDATKI SPÓLNE OBU ODDZIAŁOM.

Płace rządzcy domu, chirurga, praczki, furtyana, z emolumentami dla rządzcy i praczki, sekretarza Dyrekcyi ogólnéj i kassyera kass głównych szpitali W. M. K. wynoszą . .	4974	—
Żywność stróża gmachów szpitalnych . .	174	13.
Światło do obu oddziałów szpitala . . .	309	10.
Czyszczenie kloak	232	18.
Gratyfikacya posługaczce za uszycie bielizny .	30	—
Słomy cent. 200 do sienników dla chorych obu Oddziałów	533	10.
Dodatek opału z 1néj siągi drzewa i 1néj węgla	78	—
Druki	108	5.
Naprawa naczyń	207	11.
Podatek dymowy	534	24.
Razem .	7182	1.

ZEBRANIE WYDATKÓW W R. 1842.

Na szpital wenerycznych	16,524	28½.
Na dom obłąkanych	8921	3.
Wydatki spólne obu oddziałów	7182	1.
Ogólny wydatek szpitala Ś. Ducha . . .	32,628	2½.

	zł. pol.	gr.
Miał więc szpital Ś. Ducha przychodu w pięciu miesiącach 1840 r. i w latach 1841 i 1842 razem	87,687	2.
Poniósł w tym czasie wydatki w summie	81,008	22½.
Pozostało remanent. na r. 1843	6678	9½.

c) SZPITAL BRACI MIŁOSIERDZIA.

Rada szczegółowa odbierając w miesiącu Sierpniu 1840 roku w zarząd fundusze tego szpitala, zastała go w smutnym i do upadku chylącym się stanie; — fundusze bowiem jego w zaniedbaniu, nie wystarczyły na pokrycie potrzeb chorych i zakonników; jednakże zakład ten wspiera znacznie kwesta przez zakonników tego instytutu dopełniana, z któréj zebrane w naturze zapasy żywności, na potrzeby szpitala są obracane.

Fundusze szpitalu Braci Miłosierdzia, składające się z czynszów i procentów od kapitałów w listach zastawnych, na posiadłościach i dobrach w kraju tutejszym i Królestwie polskiém lokowanych; w czasie zawiązania się Rady szczegółowéj w r. 1840, nie dały się z pewnością co do przychodu rocznego obliczyć, już to że administracya poprzednia przez Przełożonych braci Miłosierdzia dopełniana, zaniedbała uregulowania funduszów szpitalnych, już że dłużnicy tego Instytutu dobra swe w Królestwie polskiém posiadający, korzystając z ubostwa jego, iż nie był w stanie na drodze sądowéj należytości swych windykować, takowych zupełnie od lat kilkunastu, a nawet kilkudziesiąt

płacić mu zaprzestali, i dotąd w opłacie téj zalegają, chociaż Senat Rządzący na przedstawienia Dyrekcyi ogólnéj corocznie czyni do Władz Królestwa polskiego odezwy, o znaglenie ich exekucyą do zapłacenia zatrzymanéj Instytutowi temu należytości, i dopiéro teraz kiedy ta pożądanego nie odnosiła skutku, windykacya funduszów tego Instytututu na drodze sądowéj agituje się, która, spodziewa się Dyrekcya ogólna, iż przy troskliwéj opiece Rządu krajowego w krótce ukończoną zostanie. Przez to nie tylko pomnożą się znacznie coroczne dochody szpitala Braci Miłosierdzia, ale nawet wywindykowane zaległości, posłużą do spłacenia długu tego Instytutu, powiększenia liczby łóżek dla chorych, i poczynienia ulepszeń w wewnętrznėm uporządkowaniu onegoż, jakich mu dziś dla braku funduszu niedostaje.

Z tych to powodów Rada szczegółowa w początku zawiązania się swego: nie mając pewnéj podstawy do obliczenia rocznego przychodu szpitala, takowy w projekcie do etatu na rok 18$^{40}/_{41}$ przez przybliżenie na summę złp. 43,438 gr. 18 oznaczyła, a mianowicie:

	zł. pol.	gr.
Z procentów i czynszów	10,208	18.
Z kwesty	2000	—
Z ogrodu szpitalnego	300	—
Z tax kuracyjnych	200	—
Z zasiłku budżetem krajowym oznaczonego	830	—
Razem	13,538	18,

W stósunku więc tym po odtrąceniu przychodu z kwesty, (gdyż ten dopiéro z początkiem r. 1841 do kassy szpitalnéj wpływał), wypada dochód na pięć miesięcy 1840 r.

	zł. pol.	gr.
	4682	22½.
Za rok 1841 jak powyżéj	13,538	18.
Według zaś etatu na r. 1842 przez Senat Rządzący zatwierdzonego, przychód miał wynosić z procentem od kapitałów . . .	7200	—
Z czynszu kamienicy Nr. 16 na Kazimierzu . .	398	5.
Z kwesty	2000	—
Z ogrodu szpitalnego	300	—
Z tax kuracyjnych	1723	12.
Z zasiłku budżetu krajowego	830	—
Za siedm cent. soli przez Senat Rządzący darowanych	147	—
Razem .	12,598	17½.

które to dochody z pięciu miesięcy 1840 r. i za lata 1841 i 1842 zebrawszy, summę złp. 30,819 gr. 27½ w ogóle wynosić miały, wpłynęło zaś rzeczywiście z tytułów powyższych do kassy podręcznéj w roku 18⁴⁰/₄₁

	zł. pol.	gr.
	4948	12.
W tym czasie do kassy głównéj szpitala . .	8484	10.
W roku 1842	13,899	10.
Razem .	27,331	2½,

a zatém mniéj jak powyżéj przychód z pięciu miesięcy 1840

roku i dwóch lat następnych obrachowano o złp. 3488 gr. 25, które na zaległościach pozostały; co wypływa ztąd, iż procenta w etatach po koniec Grudnia każdego roku zamieszczone bywają, a dopiéro w roku następnym są płacone, jak również że znaczna część funduszów przez niedbalstwo dawnego zarządu i niedostatek ztąd pochodzący, uwikłana w spory prawne, skutku takowych oczekuje, które jak Dyrekcya ogólna powzięła z odezw Senatu Rządzącego wiadomość, pomyślnie na rzecz szpitala ukończone zostaną, i z tych znaczna zaległość wpłynie do kassy szpitalnéj. . . . .

Istotnie wydano na potrzeby szpitala w 5ciu miesiącach:

	w r. 1840.		w r. 1841.		w r. 1812.	
	złp.	gr.	złp.	gr.	złp.	gr.
Na płace lekarza, urzędników Dyr. ogól., Zakon. i zasługi służących .	1408	12.	4190	—	4195	—
Na żywność dla Zakon. chorych i służących .	1299	½.	5589	5.	4510	—
Na lekarstwa i potrzeby apt.	369	25.	1583	21.	1268	15.
Na opał i światło . . .	462	—	916	—	784	—
Na bieliznę i odzież . .	400	24.	207	5.	68	24.
Na pranie bielizny . .	62	15.	480	—	398	12.
Na drobne wydatki . .	171	19.	146	6.	224	—
Na koszta kancellaryjne .	16	5.	67	26.	45	21.
Na reparacye naczyń, bielizny, sprzętów i t. p. .	145	5.	176	—	73	10.

	złp.	gr.	złp.	gr.	złp.	gr.
Na repar. instr. chirurg.	—	—	20	—	129	25.
Na obrzędy religijne . .	52	27.	750	—	750	—
Na pochowanie ciał zmarł.	3	18.	42	3.	16	27.
Na koszta prawne . .	50	11.	36	21.	3	—
Na wydatki nadzwyczajne	199	17.	238	26.	66	15.
Było więc wydatków w latach powyższych . . .	4641	18½.	14,443	23.	12,533	29.

W ogóle miał szpital wydatków w latach wspomnionych

	zł. pol.	gr.
	31,619	10½.
Przychodu zaś w tym czasie	27,331	2½,

a zatém wydatki przewyższyły przychód o 4288 8, które témczasowo z kassy głównéj szpitala starozakonnych zastąpione zostały, i te po nastąpieniu wpływów z wywindykować się mających zaległości, temuż szpitalowi zwrócone będą.

D) SZPITAL STAROZAKONNYCH.

Szpital starozakonnych na Kazimiérzu przy Krakowie, nie ma żadnych funduszów z uposażenia fundatorów wypływających, jakie szpitale Ś. Łazarza i Braci Miłosierdzia posiadają; czerpie on swoje dochody z funduszu gminy starozakonnych obwodu kazimiérskiego, etatem jego na rok $18^{40}/_{41}$ ułożonym, a przez Senat Rządzący pod dniem 3 Lutego 1841 r. do Nru 471 zatwierdzonym, w summie złp. 20,664 gr. 24, na utrzymanie onegóż rocznie prze-

znaczone; z tego więc źródła i w stósunku powyższéj summy, powinno było wpłynąć do kassy głównéj tego szpitalu, poczynając od dnia 1 Sierpnia 1840 r. za pięć miesięcy ostatnie:

	zł. pol.	gr.
	8610	10.
Według etatu za rok 1841	20,664	24.
W roku zaś 1842 oprócz summy etatowéj .	20,664	24.
Jeszcze z tax kuracyjnych	750	10.
Z sprzedaży trzech centnarów soli przez Senat Rządzący darowanych	63	—
Z czynszu z ogrodu szpitalnego	120	—
Razem .	50,873	8.
Wpłynęło zaś istotnie za pięć miesięcy 1840 r. z summy etatem oznaczonéj	8610	10.
W roku 1841 summa etatowa	20,664	24.
Taxy kuracyjne w ilości	378	16.
Za sprzedane pięć centnarów soli	105	—
Za miał z węgla kamiennego do cegielni sprzedany	8	—
W roku 1842 summa etatowa	20,664	24.
Taxy kuracyjne w kwocie	2257	16.
Czynsz z ogrodu szpitalnego	120	—
Z sprzedaży starych sprzętów	157	22.
Za konsens do utrzymania Rodału w pomieszkaniu, przez Wydział Spr. Wewn. udzielony	15	—
Za miał węgla do cegielni sprzedany . . .	22	—
Razem .	53,003	22.

Więcéj przeto jak na etatach przychód został obrachowany o złp. 2130 gr. 14; co pochodzi z pomnożenia się wpływów z tax kuracyjnych i opłacenia przypadkowych kwot etatami nieprzewidzianych. — Z ogólnéj téj summy dochodów, wydano na potrzeby szpitala od 1 Sierpnia do ostatniego Grudnia:

	w r. 1840.		1841.		1842.	
	złp.	gr.	złp.	gr.	złp.	gr.
Na płace i zasługi . .	3381	1.	7162	20.	7397	24.
Na żywność dla chorych i służących	2117	26.	5338	28.	5593	19.
Na lekarstwa, skubankę, pijawki i inne potrzeby lekarskie	1492	24.	3923	27.	3615	27.
Na opał i światło . .	564	7.	678	28.	1063	20.
Na bieliznę, odzież i inne sprzęty	—	—	765	13.	443	20.
Na wydatki potoczne .	32	11.	275	18.	180	—
Na koszta kancellaryjne .	22	24.	114	12.	49	3.
Na reparacye naczyń, bielizny i innych . . .	50	13.	145	5.	118	29.
Na pranie bielizny . .	131	20.	316	—	316	—
Na reparacye instr. chirur.	45	5.	18	24.	—	—
Na obrzędy religijne . .	50	6.	—	—	36	10.
Na podatki i inne ciężary	14	—	143	18.	111	—
Na wydatki nieprzewidz.	305	10.	117	19.	36	10.
Razem .	8207	27.	19,001	2.	18,962	12.

Miał szpital starozakonnych przychodu w latach powyższych

	zł. pol. gr.
	53,003 22.
Poniósł zaś wydatki przez czas wspomniony w summie	46,171 11.
Pozostało więc	6832 11.

VII.

ULEPSZENIA.

A) SZPITAL Ś. ŁAZARZA.

Jak zbawienne skutki z zaprowadzenia nowego porządku rzeczy spłynęły tu w ogóle na dobro ludzkości, sprawozdanie powyższe przekonywa. Powiększenie służby lekarskiéj dawniéj przez jednego tylko lekarza odbywanéj, zdrowa i stósowna żywność dla chorych i dzieci, dokładne lekarstwa, w ogóle porządek i czystość w Szpitalu, zrządziły zbawienny skutek w zmniejszeniu się śmiertelności, która w latach poprzednich była tak znaczną, pomimo tego, że gmach szpitalny z rozkładu swego jest niewygodny, i na taką ilość chorych i dzieci za szczupły; gmach ten bowiem z klasztoru surowéj reguły zakonników na szpital przerobiony, nie odpowiada swemu przeznaczeniu, sale w nim dla chorych oddziału chirurgicznego ciasne, okna, drzwi w całym szpitalu zniszczone, ztąd zimno i fetór odstraszały nie tylko chorych ale i na zwiedzających Szpital nieprzyjemne czyniły wrażenie; nadto chorzy

przybywający po radę lekarską nie mieli stósownego schronienia i na korytarzach nawet w czasie dokuczliwego zimna oczekiwać musieli. Dla tego rada szczegółowa zaraz w początku zawiązania się swego w roku 1840 zajęła się ulepszeniem stanu Szpitala; zarządzono przeto i już wykonano w trzech latach niespełna następujące roboty i ulepszenia:

1) Wyporządzono kancellaryą i pomieszkanie dla rządzcy.
2) Sale na klinikę położniczą przeznaczone rozprzestrzeniono, przez dołączenie dwóch stancyj do tegóż zakładu, urządzono salkę do wykładania uczniom nauki położniczéj i mieszkanie dla akuszerki.
3) Odgraniczono loka piérwszego piętra murem od głównego korytarza, i pośrodku gmachu będące zburzono, dla usunięcia szkodliwych wyziewów, ztąd na cały gmach rozszérzających się.
4) Urządzono łazienkę do kąpieli niemowląt, drugą dla kobiét na piérwszém piętrze i trzecią dla mężczyzn na dole.
5) Sale na szkołę dla dzieci przeznaczone, przez wyłożenie powały gliną od zimna zabezpieczono.
6) Kominy nad powierzchnią dachu będące, naprawiono.
7) Dach nad korytarzem, obok kościoła, tudzież nad grubarnią i fórtą, oraz nad składem drzewa w podworzu zreparowano, i mieszkanie dla stróżów tamże wyrestaurowano.

8) Urządzono fórtę opalaną gdzie chorzy porady lekarskiéj żądający a niemogący być w Szpitalu pomieszczeni, mają ciepłe i wygodne schronienie.

9) W oddziale chirurgicznym przez zaarkadowanie kilku mniejszych salek urządzono jednę wielką salę.

10) Salę mamek a razem i dzieci nowonarodzonych zupełnie odrestaurowano.

11) Dwa narożniki w murach przegnite, odmurowano, a jeden narożnik w dachu przez zaciągnienie krokiew nowych, i wybicie cynkiem kosza naprawiono; loka nowe urządzono i oddzielono je od korytarzy przemurowaniem.

12) Dano okien zupełnie nowych z blejtramami okuciem i oszkleniem 75, blejtramów 5, drzwi dwuskrzydłowych 11; pojedynczych fassowanych 13, podłogi w trzech salach mniejszych i kancellaryi; wszystkie sale tak chorych jak i dzieci zeskrobano, i na nowo zatarto i wybielono; kanały nowe (z funduszu kanałowego) odmurowano; podwórze gdzie kanały przechodzą wyplantowano i pompę urządzono; wszystkie piece przestawiono; zupełnie nowych dano pięć; oraz wszystkie okna i drzwi tak nowe jak i stare wypokostowano.

13) Sprawiono łóżek nowych 60; stolików do łóżek 52; tablic z napisami lakierowanych 15; nakoniec:

14) Na naprawę dachów 1000 kóp gontów wybito; mury od ulicy odnowiono, słowem gmach szpitalny zupełnie odświeżonym został, przez co powietrze odczyściło

się, należyta wygoda chorym zapewniona, i Szpital tak wewnątrz jak zewnątrz nie razi już oka.

Ważne również ulepszenie miało miejsce w zarządzie dzieci na wsie wysyłanych. Dzieci przyjęte początkowo do zakładu tak zwanych podrzutków przy szpitalu ś. Łazarza, powierzane bywają następnie za opłatą na wychowanie włościankom z wsi pogranicznych w państwach ościennych, tudzież w Okręgu kraju tutejszego leżących; dla przekonania się więc naocznego o stanie tychże i sposobie ich utrzymywania, tudzież zaopatrzenia onychże znakami przepisanemi statutem szpitale w mieście Krakowie urządzającym i zaprowadzenia dokładnéj ich kontrolli, a nakoniec wypłacenia włościankom należytości za wychowywanie tychże z lat poprzednich przypadającéj; rada szczegółowa szpitalem wspomnionym zarządzająca, delegowała z końcem r. 1841 członków swoich dla zjechania w celu powyższym na grunt tych wsi, gdzie dzieci szpitalne na wychowaniu się znajdowały, którzy w rapporcie z powierzonéj sobie czynności złożonym, podali środki zmierzające do zapewnienia dobréj pieczy dla dzieci na wsiach pielęgnowanych, urządzenia dokładnéj kontrolli i oddania włościanek wychowujących one pod baczne oko władz duchownych miejscowych. Z tych to więc Senat Rządzący czyniąc użytek, stósowne pod tym względem rozporządzenie wydał, ogłosiwszy je zarazem Dziennikiem Rządowym dla wiadomości powszechnéj, i takowe Missyom Ces. Austr. i Ces. Ros. przesłał dla zobowiązania XX. Plebanów w któ-

rych parafijach podrzutki bywają pielęgnowane, ażeby się do tego zastósowali.

B) SZPITAL Ś. DUCHA.

Z urządzeń nowych statutem objętych, najwięcéj przyczyniła się do pomyślności szpitalu ś. Ducha nowo utworzona posada lekarza oddzielnie ordynującego w oddziale obłąkanych; tym sposobem Szpital ten licząc nateraz dwóch lekarzy, zapewnia chorym skuteczną pomoc; urządzenia zaś administracyjne przez radę szczegółową rozwinięte, prowadzą do porządku, wygody i właściwego obrotu funduszów, przy zachowaniu potrzebnéj oszczędności, co wszystko postawi z czasem Szpital u zamierzonego celu, jakim jest udoskonalenie Instytutów w gmachu ś. Ducha istniejących. Przez powiększenie służby w oddziale wenerycznych o jednego posługacza, zyskują chorzy na prędszéj obsłudze; a usunięcie mieszkańców obcych z gmachu szpitalnego, jak niemniéj oddanie ogrodu na użytek obłąkanych, są ulepszeniami które od dawna zaprowadzić należało; ażeby chorzy mianowicie weneryczni, oddzieleni od osób nie należących do szpitala, poprzestawali na dyecie przez lekarza im zaleconéj; obłąkani zaś wychodząc do ogrodu dla nich przeznaczonego, gdzie otwarte i świeże jest powietrze, łatwiéj przez to przy pomocy lekarskiéj do przytomności umysłu przyjść mogli. Do ulepszeń jakie już poczynione zostały, należy jeszcze wyrestaurowanie gmachu mieszczącego w sobie chorych wenerycznych,

w ostatnich latach z woli Senatu Rządzącego dokonane, w którym cały ten oddział chorych z bezpieczeństwem i przyzwoitością jest już nateraz umieszczony.

c) SZPITAL STAROZAKONNYCH.

Pod względem administracyi wewnętrznéj, rada szczegółowa zakładem tym zarządzająca, od zawiązania swych działań ciągle ulepszeniem stanu jego zajęta, zaprowadziła w nim porządek, czystość i dostateczną obsługę; szczupłość jednak domu na szpital przeznaczonego i zły rozkład salek w których się chorzy mieszczą, nie daje im téj wygody, jakąby przy czystości powietrza w obszerniejszym lokalu mieć mogli, tém więc powodowana, zaprojektowała sprzedaż domu szpitalnego i odbudowanie nowego o piętrze, w którymby i chorzy zamożniejsi stósownie do swego stanu mieścić się i wygodę tak jak w domu własnym znaleść mogli. Podany powyżéj projekt mając sobie Senat Rządzący przez dyrekcyą ogólną przedstawiony, delegował kommissyą z członków budownictwa i rady szczegółowéj złożoną, do rozpoznania na gruncie tak miejsca, na którym nowy dom szpitalny budowanym być ma, jak również sporządzenia planu i wykazu kosztów na jego wystawienie potrzebnych, któréj skutku dalszego oczekuje.

SPRAWOZDANIE

o stanie zdrowia zwierząt domowych w kraju W. M. Krakowa hodowanych, jako też o ilości, jakości i stanie zdrowia zwierząt w rzezalni miejskiéj na strawę zabitych

z roku 1843.

Z kończącym się rokiem urzędowania swego Rada weterynarska w myśl §. 4 urządzenia służby weterynarskiéj w M. W. Krakowie przez Senat Rządzący pod dniem 10 Grudnia 1841 r. do L. 4361 D. G. S. zatwierdzonego, składa sprawozdanie z upłynionego roku 1843, o stanie zdrowia zwierząt w kraju hodowanych, jak równie o ilości, gatunku i zdrowiu zwierząt w rzezalni miasta na strawę bitych, oparte częścią na rapportach przez weterynarzów okręgowego i miejskiego Radzie składanych, częścią na spostrzeżeniach przez Weterynarza krajowego czynionych.

W ogólności stan zdrowia zwierząt domowych w kraju naszym hodowanych był zaspakajającym.

Weterynarz okręgowy rapportem swym pod dniem 6 Października roku bieżącego złożonym doniósł Radzie o powstałéj chorobie między rogacizną we wsi Balicach,

a po zbadaniu przypadłości chorobę znamionujących, okazało się, że to była zaraza płucna, na którą kilkanaście sztuk padło. Choroba ta była tylko miejscową, powstała bowiem w skutku niechędogich stajen i zepsutéj paszy; przy użyciu jednak stósownych środków wkrótce uśmierzoną została i w innych okolicach bynajmniéj się nie pojawiła.

Podobnie rapport Weterynarza miejskiego obejmuje doniesienie o pojawionéj zarazie raci i pyska w folwarku zwierzynieckim, dokąd na wezwanie Dyrekcyi Policyi tenże udał się w celu rozpoznania choroby, na krórą dwie krowy padły. Po uskutecznioném rozczłonkowaniu okazało się, że padły z wyniszczenia, które z zarazą raci i pyska żadnego nie ma związku. Choroba ta jako łagodna przy użyciu środków stósownych wkrótce uśmierzoną została, żadnéj nie zrządziwszy szkody.

Prócz tego Weterynarz okręgowy w rapporcie swym z ostatniego ćwierćrocza nadmienił o zagęszczonéj chorobie między końmi, tężcem *(tetanus)* zwanéj, powstałéj w skutek nagłéj zmiany temperatury; która to choroba jakkolwiek zabójcza dla tych zwierząt, nie jest jednak zaraźliwą.

Co do zwierząt zabitych w rzezalni na strawę, podług rapportów miesięcznie przez Weterynarza miejskiego składanych, jak załączony tu wykaz przedstawia; w ciągu roku 1843 spożyto wołów 4080 sztuk, krów 4563, bukatów 405, jałowic 318, cieląt 11379, wieprzów 6368, kozłów 37, kóz 54, baranów 3759, jagniąt 904. Z poda-

néj tu liczby zwierząt okazało się wołów cierpiących na różne przeistoczenia chorobowe płuc 66, wątrób 18; krów z cierpieniem płuc 98, wątrób 46; wątrób baranich 311, któreto trzewy jako na strawę niezdatne zniszczonemi zostały.

Między 6368 sztuk trzody chlewnéj było 218 wągrowatych, z których 216 jako niższym stopniem choroby dotkniętych, według dotąd istniejących przepisów po za obręb miasta wydalono, jeden zaś jako w wysokim stopniu wągrowaty zagrzebanym został, a drugi u którego po zabiciu znaleziono różę bąblistą zgorzelinową *(erysip. gangr.)* także równie zakopanym został. Z podanéj liczby trzody wykazuje się u nas stósunek wągrowatych na 100 blisko 3½, co nie zgadza się z spostrzeżeniami weterynarzy w innych krajach poczynionemi, ktorzy na 45 zdrowych podają 1 wągrowatego. Choroba ta tak u nas zagęszczona, jedynie z niewłaściwego sposobu hodowania pochodzić się zdaje. Z tego więc powodu Rada weterynarska poleciła Weterynarzowi miejskiemu, żeby nadal starannie wywiadywał się o miejscu pochodzenia i sposobie hodowania zwierząt schorzałych do rzezalni przyprowadzonych; a w miesięcznych rapportach o téj także okoliczności Radzie donosił, żeby tą drogą względem istotnéj przyczyny tak często przypadającéj w kraju naszym niemocy dojść można do pewnego wypadku.

Nakoniec, co do wścieklizny;—trzy tylko przypadki téj choroby doszły do wiadomości Rady weterynarskiéj.

Piérwszy wydarzył się w Kwietniu w gminie bobreckiéj, gdzie pies za wściekłego poczytany pokąsał 9cioletniego chłopca. Ten natychmiast zewnętrznemi środkami leczony przez miejscowego lekarza nie uległ rzeczonéj chorobie. Drugi przypadek zdarzył się w Chrzanowie w miesiącu Lipcu, gdzie dziewczyna 13stoletnia ukąszona przez psa o wściekliznę podejrzanego, przy użyciu stósownych środków nie okazała żadnych przypadłości téj choroby. Trzeci nakoniec wypadek wścieklizny był w drugiéj połowie Grudnia w półwsiu zwierzynieckiém, dziewczyna skaleczona zostająca podziśdzień pod ścisłym dozorem w tutejszym szpitalu Ś. Ducha, żadnych dotąd przypadłości téj choroby nie okazała. W upłynionym przeto roku 1843 nie było żadnego nieszczęśliwego przypadku téj choroby, co w części przypisać należy trafnie i pomyślnie zastósowanéj pomocy lekarskiéj; a w części że psy za wściekłe poczytane, może w istocie takiemi nie były, w czém Rada weterynarska podziela zdanie wielu uczonych lekarzy, utrzymujących, iż na 100 psów za wściekłych mianych, zaledwo 2 lub 3 są istotnie wściekłemi, inne zaś okazują przypadłości różnych cierpień trzewów brzusznych lub nerwów.

WYKAZ OGÓLNY
zwierząt domowych zabitych na strawę w rzezalni miejskiéj w roku 1843.

MIESIĄCE	Woły	Krowy	Bukaty	Jałówki	Cielęta	Kozły	Kozy	Owce	Jagnięta	Wieprze	U w a g i
Styczeń. . .	365	274	90	7	1015	1	—	21	8	778	Płuc chorobowo przeistoczonych u wołów 66, wątrób chorowitych 18. U krów płuc z różnemi wadami 98, wątrób 46. Owiec z przeistoczeniami chorobowemi różnych trzewów 311. Trzody chlewnéj wągrowatéj 218, z tych 2 zakopanemi zostały, z których 1 jako w wysokim stopniu wągrowaty a 2gi na różę bąblistą zgorzelinową.
Luty.	361	253	31	7	1472	—	—	17	3	635	
Marzec . . .	357	231	25	9	1630	—	1	14	11	603	
Kwiecień .	287	275	17	14	1409	1	3	3	56	507	
Maj.	398	397	30	19	1594	—	—	4	34	521	
Czerwiec .	375	370	40	22	1333	2	5	28	11	472	
Lipiec. . . .	368	403	38	30	742	1	1	175	7	490	
Siepień. . .	390	445	32	39	334	9	9	430	70	389	
Wrzesień .	361	458	21	44	299	22	11	814	293	342	
Październik	279	534	26	60	385	—	16	1301	275	443	
Listopad . .	235	548	19	46	467	1	3	937	116	531	
Grudzień .	304	385	36	21	699	—	5	15	20	651	
Ogół . . .	4080	4563	405	318	11379	37	53	3759	904	6368	

SPRAWOZDANIE

o stanie zdrowia zwierząt domowych w kraju W. M. Krakowa hodowanych, tudzież o ilości, jakości i zdrowiu zwierząt w rzezalni miejskiéj na strawę zabitych

w roku 1844.

Rok 1844 był jednym z mniéj pomyślnych pod względem urodzajów i ich zbioru, które następnie na zdrowie zwierząt domowych a w szczególności bydła wywarły wpływ niekorzystny. Od Czerwca do późnéj jesieni, ciągłe deszcze przy niskim stopniu ciepła atmosferycznego, wpłynęły szkodliwie na wzrost roślin; a częste wylewy rzek zrządziły niepomyślny zbiór siana i wszelkiéj innéj paszy. Z téj przyczyny w różnych okolicach krajów ościennych, jako w Galicyi, Szląsku i Polsce pojawiły się ślady chorób między bydłem i owcami, jedynie w skutek dżdżystéj pory roku i zepsutéj paszy powstałe.

W miesiącu Wrześniu Wysoki Senat Rządzący odebrawszy na drodze urzędowéj zawiadomienie o wybuchłym pomorze bydła na pograniczu Galicyi i Okręgu W. M. Krakowa, zawiadomił o tém mieszkańców Dziennikiem rzą-

dowym z dnia 28 Września do L. 17180 D. Dyr. Pol. a Weterynarzom miejskiemu i okręgowemu polecił, ażeby zwierzęta przybywające z Galicyi pod względem zdrowia ściśle badali. Z tego też powodu Weterynarz okręgowy po kilkakroć zwiedził w lecie i jesieni różne okolice kraju, a szczególniéj te, w których podług odebranych wiadomości, miała się pokazać zaraza; a wypadki jego badań obejmują szczególowe rapporta Radzie złożone, a mianowicie:

Piérwszy z dnia 4 Lipca, w którym donosi, iż w Piaskach folwarku przy rogatce mogilskiéj, w końcu Czerwca padło w przeciągu 2ch tygodni 4ro bydła. Lecz to przed jego przybyciem zagrzebaném zostało, przeto rozpoznanie choroby z samego opisu, przez ludzi nieznających rzeczy było niepodobném; a zalecone stósowne środki higieniczne, wstrzymały postęp choroby i odtąd żadne bydle nie zachorowało. W tymże samym rapporcie Weterynarz okręgowy donosi o zapaleniu nerek u krowy w folwarku zabieżowskim w skutek przypadkowego zjedzenia z paszą pryszczawek *(cantharides)*. Niemoc ta, jakkolwiek niebezpieczna, nie należy jednak do zaraźliwych.

W rapporcie pod d. 8 Listopada Weterynarz okręgowy w skutek polecenia Wydziału Spraw Wewnętrznych zwiedził Dystrykty liszecki, czernichowski i alwerski w celu naocznego przekonania się o stanie zdrowia zwierząt. Znalazł między niemi zarazę łagodną raci i pyska, a prócz téj dowiedział się, iż w Kwaczale w końcu Września padły 3 krowy, z których 2 na zapalenie płuc, a jedna na

zapalenie pęcherza. Na podobne cierpienie padła także krowa w Porembie.

Nakoniec rapport ostatni z d. 24 Stycznia 1845 r. obejmuje doniesienie o 8miu sztukach rogacizny padłych lub dorzniętych w Kochanowie na zapalenie płuc i opłucnéj; powstałych jak sam właściciel wyznał ze złéj i zmulonéj paszy, tudzież mokrych stanowisk. W tymże samym rapporcie jest nadmienioném, iż w ostatnich dwóch miesiącach Weterynarz okręgowy uważał często u krów cielnych zapalenie stawu nadpęcinowego, połączone z poruszeniami gorączkowemi, które jednak przy użyciu stósownych środków zwykle ustępuje.

Weterynarz zaś miejski od czasu doniesienia o powstałéj zaraźliwéj chorobie w niektórych obwodach Galicyi stykających się z okręgiem W. M. Krakowa, zajmował się badaniem ścisłém zwierząt przy wprowadzeniu ich do miasta zakupionych na rzeź, co jeszcze podziśdzień wykonywa, ile że ponowione ostrzeżenia na drodze urzędowéj z strony Rezydentury ces. austryackiéj, zachowanie na dal tego jedynego środka bezpieczeństwa koniecznie wymagają.

Porównywając spostrzeżenia przez Wetarynarzów miejskiego i okręgowego czynione z tém co sam Weterynarz krajowy miał sposobność dostrzedz, tak na zwierzętach chorych jako też na padłych lub umyślnie dorzniętych, można orzec: że wszystkie choroby między domowemi zwierzętami panujące, były wprawdzie z początku zapalnemi,

atoli prędko przechodziły w ogólne osłabienie; czyli że wszystkie należy odnieść do rzędu chorób gnilnych. Nie było jednak między niemi łożnicy brzusznéj *(typhus abdominalis)*, którą lekarze czescy i niemieccy tak często uważali na zwierzętach; co winniśmy zapewne pieczołowitości i przezorności Rządu, tak troskliwego o dobro kraju i jego obywateli. Jakaby zaś choroba panowała w sąsiedniéj Galicyi, o tém Rada weterynarska, dotąd ani na drodze prywatnéj, ani urzędowéj nie mogła powziąść dokładnej wiadomości; a wyrażenie „zaraza bydlęca“ w okólnikach użyte, jest zbyt ogólne i rzeczy nie wyjaśnia.

Rapporty miesięczne przez Weterynarza miejskiego składane, wykazują ilość każdego gatunku zwierząt na strawę w rzezalni zabitych a ułożony i załączony tu wykaz ogólny podaje przy tém ich stan zdrowia. Według tego w ciągu roku 1844 spożyto wołów 4106, a zatém o 26 więcéj jak w r. 1843; krów 4447, przeto mniéj o 116; bukatów 311, mniéj o 94; jałowic 542, więcéj o 224; cieląt 11,897, więcéj o 519; wieprzów 6090, mniéj o 278; kozłów 18, mniéj o 19; kóz 37, mniéj o 17; owiec 3661, mniéj o 98; jagniąt 1101, więcéj o 197. Z podanéj tu liczby zwierząt, znaleziono wołów z cierpieniami płuc 62, z wadami wątroby 77; krów z cierpieniami płuc 113, z chorobami wątroby 93; owiec z cierpieniami różnych trzewów 320, które jako chorobliwie przeistoczone, a zatém niezdatne na strawę, zniszczonemi zostały, gdy inne części a w szczególności mięso zupełnie zdrowe było.

Z 6090 sztuk trzody chlewnéj, znaleziono tylko 136 wągrowatych, z pomiędzy których 2 jako tą wadą w wysokim stopniu dotknięte, zakopano, reszta zaś z lżejszą chorobą za obręb miasta wydalona została. Zmniejszenie liczby nierogacizny wągrami zarażonéj, przypisać należy gorliwemu wykonywaniu poleceń Rady weterynarskiéj przez Weterynarza w rzezalni nad zdrowiem zwierząt czuwającego; albowiem urzędnik ten nie tylko starał się obeznawać ludzi trudniących się kupnem tych zwierząt z oznakami téj choroby, ale nadto wskazywał sposoby tuczenia i hodowania takowych. Spostrzeżenia jego nad istotą téj niemocy czynione zgadzają się z zdaniem uczonych weterynarzy innych krajów, którzy chorobę tę między wypadkowe policzają, albowiem z kilku sztuk trzody pod jednakowemi wpływami zostających, czasem tylko jedna wydarzała się wągrowata, gdy inne od téj niemocy były wolne.

W końcu jesieni między owcami w większych szczególniéj owczarniach pokazała się ospa, którato zaraza jakkolwiek zabójcza, jednak przez szczepienie w krótkim czasie pokonaną została nie zrządziwszy znacznéj szkody.

Co do wścieklizny, w tym roku żaden przypadek nie doszedł do wiadomości urzędników weterynarskich.

U koni cierpienia zapalne nie zbyt często pojawiały się i w ogólności stan ich zdrowia był pomyślniejszym jak w roku przeszłym.

WYKAZ OGÓLNY
zwierząt domowych zabitych na strawę w rzezalni miejskiéj w roku 1844.

MIESIĄCE	Woły	Krowy	Bukaty	Jałówki	Cielęta	Wieprze	Kozły	Kozy	Owce	Jagnięta	Ogółem	Uwaga
Styczeń . .	391	352	39	14	1204	729	—	1	6	5	2741	Płuc schorzałych u wołów 62, wątrób 77. Krów z cierpieniami płuc 113, wątrób 93. Owiec z cierpieniami różnych trzewów 320. Wieprzów wągrowatych 136, z których 2 zakopano.
Luty	341	294	20	9	1417	580	—	—	5	1	2667	
Marzec . . .	301	196	12	14	1337	705	—	—	12	7	2584	
Kwiecień .	370	282	8	19	1493	456	—	—	3	59	2690	
Maj	439	269	29	24	1526	488	1	1	2	48	2827	
Czerwiec .	356	365	9	29	1374	360	—	3	19	8	2523	
Lipiec. . . .	316	481	32	71	968	420	4	10	123	13	2438	
Sierpień . .	373	423	43	61	489	407	5	2	234	78	2115	
Wrzesień .	358	333	42	84	357	316	3	10	662	210	2375	
Październik	308	529	26	76	480	450	3	6	1280	375	3533	
Listopad. .	254	533	19	90	498	536	1	1	1158	233	3323	
Grudzień .	299	390	32	51	754	643	1	3	157	64	2394	
Ogółem .	4106	4447	311	542	11897	6090	18	37	3661	1101	32210	

KILKA SŁÓW

O POCZĄTKU I WZROŚCIE
ZBIORU ANATOMICZNO-PATOLOGICZNEGO
W ZAKŁADZIE KLINICZNYM
UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO.

Zbiory utworów chorobowych ustroju ludzkiego i zwierzęcego, czyli tak zwane zbiory anatomiczno-patologiczne, w nowszych dopiéro czasach zakładać zaczęto, i dziś wiele jeszcze znajduje się Uniwersytetów, które takowych całkiem nie posiadają.— Do liczby tych przed laty kilkunastu i nasz Uniwersytet należał. Wprawdzie kilkadziesiąt exemplarzy chorobowych znajdowało się w dawniejszém Prosektorium anatomiczném, ale te częścią niestósownie zachowane, częścią nie właściwie ponazywane, bez żadnych objaśniających je opisów, spokojnie przez lat wiele, bez żadnego użytku, na pólkach spoczywały. — W Klinice zaś chirurgicznéj, znajdowały się tylko trzy exemplarze chorobowe, a mianowicie dwa zachowane w wyskoku i jeden kostny; lecz przy żadnym ani nazwy, ani téż opisu nie było. — Najporządniejszy i najlepiéj zachowany zbiór, składający się z kilkudziesięciu rzadkich exemplarzy chorobowych, znajdował się w klinice lekarskiéj, od r. 1823 przez

Kollegę Brodowicza Professora tegóż zakładu jak najstaranniéj zachowany; każdy bowiem exemplarz, oznaczony był właściwą sobie nazwą i opatrzony odsyłaczem do historyi choroby w Archiwum klinicznem złożonéj, gdzie dokładny opis zawsze znaleść można było.

Objąwszy w tutejszym Uniwersytecie obowiązki Professora i przewodnictwo w Klinice chirurgicznéj w dniu 9 Lutego 1831 roku, podczas przeglądania i porządkowania narzędzi chirurgicznych, znalazłem w szafie jednéj, pomiędzy niemi, trzy wyżéj wzmiankowane exemplarze chorobowe, z których jeden w wyskoku zachowany, przez szczególniejszy swój kształt i wielkość tak dalece moją ciekawość zaostrzył, iż wydobywszy go natychmiast ze słoja, zacząłem śledzić nie tylko jego powierzchnią, ale nawet i skład wewnętrzny. — Pokazało się, że to był wyłuszczony, nadzwyczajnéj wielkości skir piersi kobiécéj, zawiérający w sobie znacznéj wielkości jądro wapienne, exemplarz tak ważny i rzadki, że każden Gabinet patologiczny, byleby go mógł otrzymać, złotemby go okupił. — Przypomniawszy sobie zwiedzane niegdyś za granicą zamożne i piękne zbiory anatomiczno-patologiczne i pomnąc zarazem na korzyści, jakie tego rodzaju zakłady dla nauki lekarskiéj przynoszą, powziąłem natychmiast myśl założenia w Klinice naszéj gabinetu anatomiczno-patologicznego, — a nie wiedząc jeszcze o dwóch małych zbiorach poprzednio wzmiankowanych, temi znalezionemi trzema exemplarzami początek zrobiłem. — Były one jak się dopiéro

od kilku tutejszych lekarzy praktycznych, niegdyś do kliniki chirurgicznéj uczęszczających, dokładnie dowiedziałem, zachowane przez mojego poprzednika ś. p. Syxtusa Lewkowicza Professora Chirurgii praktycznéj, i pierwszy z nich był rakiem piersi lewéj operowanéj w roku 1829, drugi skirem piersi operowanéj w r. 1826, trzeci zaś pękniętą i w klinice chirurgicznéj w r. 1826 trepanowaną czaszką.

Począwszy więc od miesiąca Października 1831 roku zająłem się zbieraniem i przygotowywaniem wszelkich utworów chorobowych ludzkich i zwierzęcych, a poświęciwszy temu przedmiotowi wszystek czas wolny od innych obowiązków, przy rozlicznych zabiegach i nakładzie nieraz znacznych kosztów z własnéj kieszeni, udało mi się już do końca miesiąca Września 1834 roku 92 rozmaitych rzadkich utworów chorobowych zgromadzić. — W miesiącu Październiku tegoż samego roku, mały zbiór patologiczny, znajdujący się dotąd w Prosektorium anatomicznéni, liczący 81 rozmaitych, powiększéj części w wyskoku zachowanych utworów chorobowych, z rozporządzenia władz akademickich do zbioru mojego przyłączono, z których tylko 67 jako zdatnych zachowałem, resztę zaś mylnie zdeterminowanych, odgadnąć się nie dających, lub całkiem nieważnych, wyrzucić musiałem. — W tymże samym czasie kollega Józef Brodowicz Professor i Dyrektor kliniki lekarskiéj ofiarował swój zbiór, składający się z 32 po większéj części wewnętrznych trzewiowych utworów chorobowych, zachowanych w wyskoku. Dołą-

czywszy do tego 43 wyroby w ciągu miesiąca Października, Listopada i Grudnia przybyłe, nowo założony zbiór anatomiczno-patologiczny z końcem roku 1834 liczył już 234 po większéj części bardzo ważnych i rzadkich utworów.

Odtąd jakkolwiek zakład ten przy podwojonych usiłowaniach, pracy i wszechstronnych zabiegach, z każdym następnym rokiem coraz bardziéj wzrastał, przecież nieraz z żalem nań spoglądałem, pomnąc, że pomimo tylu łożonych starań nie zupełnie celowi swojemu odpowiada. Wszyscy bowiem anatomo-patologowie, podobnymi trudniący się zbiorami, na tę utyskiwali i utyskują okoliczność, że większa część utworów chorobowych, choć jak tylko być może najlepiéj zachowanych, czy to na sucho, czy też w wyskoku lub w innym jakim płynie, nie tylko prawie zawsze utraca zupełnie swoją przyrodową barwę, ale nawet swój kształt i objętość pierwotną znacznie zmienia, a tym sposobem staje się najczęściéj tylko autentycznym dowodem swojego niegdyś istnienia w ustroju, gdy tym czasem każdy utwór chorobowy w zbiorze tego rodzaju zachowany, tylko wtedy może mieć zupełną wartość naukową i posłużyć korzystnie przy wykładzie objaśnień rozpoznawczych, kiedy ani swojéj barwy, ani też kształtu, objętości i wewnętrznéj budowy bynajmniéj nie zmieni i tak się badawczemu oku lekarza przedstawia, jak w chwilach jeszcze swojego życia, lub świéżo po usunięciu z żywego ustroju, lub też w chwili, co tylko świéżo zrobionéj na trupie sekcyi.

W niektórych wielkich miastach europejskich a szczególniéj zaś w Paryżu, już od lat przeszło 25ciu zaczęto niektóre utwory chorobowe naśladować wyrabianiem takowych z wosku, ale te, które na własne oczy widziałem, nie były z należytą dokładnością oddane, niezgodne z przyrodą, w większéj liczbie daleko piękniejsze od napotykanych w przyrodzie, a niektóre nawet zmyślone, li tylko przez fantazyą artysty utworzone. Wady te najwięcéj ztąd pochodziły, że artyści tego rodzaju wyrobom się poświęcający, nie będąc lekarzami, odrabiali przedmioty całkiem sobie nieznane, a lubo do objaśnień i poprawek zasięgali rady biegłych lekarzy i anatomo-patologów, to ci znów nie mając częstokroć dostatecznego wyobrażenia ani o technice tego rodzaju sztuki, ani o rysunku, ani o ubarwieniu, ani téż o skulpturze, często bardzo osądzili przedmiot za dostatecznie i dokładnie wykonany, gdy tymczasem mu jeszcze bardzo wiele brakowało.

Żeby więc nasz zbiór anatomiczno-patologiczny ochronić na przyszłość od wad wyżéj wzmiankowanych, i nadać mu pewną wyższość nad innymi tego rodzaju zakładami za granicą wzrastającymi, postanowiłem nauczyć się sam sztuki wyrabiania i naśladowania z wosku utworów chorobowych, a jak daleko w technice téjże sztuki w ciągu lat dziewięciu doprowadziłem, każdy znawca łatwo się naocznie na wykończonych już wyrobach przekonać może. Niektóre bowiem z nich tak się udały, że z pewną trudnością przychodzi sztukę od natury odróżnić. —

Szkoda tylko, że wszystkie wyroby przedstawiające głowy, odrobione są z zamkniętemi powiekami, a to dla uniknienia kosztów na sztuczne oczy szklanne.

Do téj chwili zbiór anatomiczno-patologiczny obejmuje 440 rozmaitych wyrobów, nie licząc w to kilkudziesięciu wyrobów woskowych, które częścią z powodu prowadzonéj przez lat dwa w zakładzie klinicznym fabryki budowlanéj, jako téż dla braku niektórych materyałów, tudzież postumentów, osad, osłon i nakrywek, złożone, osadzone i ustawione jeszcze być nie mogły.

Wszystkie te wyroby, przeniesione ze składów, gdzie w ciągu prowadzonéj w zakładzie klinicznym fabryki zachowane spoczywały, zostały w ciągu upłynionych feryj przejrzane, i oczyszczone w stósowne naczynia przełożone, świeżym wyskokiem ponalewane, nowemi napisami opatrzone i w nowo urządzonéj, do tego jedynie przeznaczonéj sali, w zakładzie klinicznym systematycznie uporządkowane, ustawione i ułożone, przy któréj to mozolnéj czynności odznaczył się szczególniéj swoją cierpliwością i pracowitością Dr. Jaszczurowski, Adjunkt kliniki chirurgicznéj, poświęcając dla tém wcześniejszego ukończenia tego dzieła wszystkie godziny nadobowiązkowe.

Tworzenie i wzbogacanie zbiorów anatomiczno-patologicznych wszędzie prawie połączone bywa z niemałemi trudnościami. — U nas jak się już wyżéj nadmieniło począwszy od roku 1831 wszystkie ważniejsze utwory chorobowe, operowane w zakładzie klinicznym, jako téż przy

sekcyach anatomicznych, klinicznych, szpitalnych lub sądowych znalezione, stały się przybytkami zbioru w mowie będącego. — Niekiedy przy sekcyach robionych w domach prywatnych lub na cmentarzu bardzo ważne i rzadkie znaleziono utwory chorobowe, ale często bardzo fanatyzm, przesąd, upór, zła wola, lub szczególniejsze widzenie rzeczy było powodem, że aby spodziewaną jaką rzadką osobliwość dla gabinetu anatomiczno-patologicznego otrzymać, trzeba było ku temu rozmaitych użyć środków, a nawet niekiedy na niemałe narażać się nieprzyjemności.

Wyszczególniwszy wszystkie okoliczności dotyczące się założenia i pomnożenia naszego gabinetu anatomiczno-patologicznego, nie można tu pominąć złożenia podziękowania kolledze Kozubowskiemu Antoniemu Professorowi Anatomii i Fizyologii, jako téż Ossakowskiemu Janowi Doktorowi Medycyny i Chirurgii, byłemu Adjunktowi w tutejszéj klinice chirurgicznéj, którzy przez swoją gorliwość, poświęcenie i pracę, wiele bardzo ważnych utworów chorobowych temu gabinetowi przysporzyli. Równie godzien tu wspomnienia zmarły już przed kilku laty Celiński Marcelli, skończony uczeń tutejszego Uniwersytetu, który w początkach zakładania naszego zbioru patologicznego, przez nadzwyczajną swoją gorliwość i poświęcenie się do otrzymania wielu bardzo ważnych wyrobów był pomocnym. Nie mniéj należy się wdzięczność P. Kowalskiemu tutejszemu Magistrowi Chirurgii, urzędnikowi zdrowia, za którego pośrednictwem, kilka rzadkich wyrobów otrzy-

mano, któreby inaczéj dla gabinetu na zawsze straconemi były. — Wspomnieć tu także należy, że obok zbioru w mowie będącego, urządziłem pracownią zaopatrzoną we wszelkie sprzęty i narzędzia do wyrobów anatomiczno-patologicznych niezbędnie potrzebne. — Tak założony i uporządkowany zbiór anatomiczno-patologiczny, nie mający dotąd ze strony władz akademickich żadnéj jeszcze opieki, ani imienia, mam zaszczyt oddać dziś świetnemu Wydziałowi lekarskiemu pod jego zarząd i dyspozycyą.

Dnia 7 Listopada 1845 r.

Dr. Bierkowski
Prof. i Dyrekt. Klin. chirurg.

RYS HISTORYCZNY
ZAKŁADÓW KLINICZNYCH
PRZY UNIWERSYTECIE JAGIELLOŃSKIM

przez
Profess. Dra *Józefa Brodowicza*
Dyrektora Kliniki lekarskiéj.

I. Kliniki przy Uniwersytecie Jagiellońskim wzięły swój początek w roku 1780 i winny takowy zbawiennym reformom, które w nim zaprowadziła wiekopomna Kommissya edukacyjna; gdzie Wydział nauk przyrodzonych i lekarskich po raz piérwszy lepiéj oceniony i uposażony został.

II. Nie przestając więc na pomnożeniu katedr i zapewnieniu gruntowniejszéj teoryi dla uczniów tych umiejętności, przezorna magistratura chciała jeszcze podać im bezpieczne środki do nabycia piérwszéj przynajmniéj wprawy w wykonywaniu odpowiedniéj praktyki. Tym końcem pozakładano wtenczas Gabinety historyi naturalnéj, Ogród botaniczny, Laboratorya fizyczne, chemiczne i t. p., a dla zwolenników Medycyny i Chirurgii, między innemi, szkoły kliniczne; idąc w téj mierze za przykładem obcych,

a mianowicie wiedeńskiego Uniwersytetu, gdzie właśnie w owéj chwili zasłynęła głośno Instytucya tego rodzaju, która była sama piérworodną córą szkoły lugduńskiéj, okrytéj blaskiem wielkiego Boerhawego, a następnie stała się matką i wzorem wszystkich prawie celniejszych klinik na stałym lądzie.

III. Gdy jednak między licznémi z resztą zakładami dobroczynności nie znalazł się w Krakowie żaden szpital właściwy, któryby wart był nawet tego nazwiska, a tém mniéj okazał się przydatnym do celów naukowych; Kommissya edukacyjna postanowiła zatém nowy zupełnie utworzyć i przeznaczyła na takowy gmach pojezuicki, przy małym rynku stojący, pod tytułem *Collegium S. Barbary* znany; który swoim kosztem stósownie przerobiwszy i apteką pojezuicką, w klasztorze Ś. Piotra pozostałą, tudzież rocznym dochodem, na utrzymanie trzech łóżek, w ilości 300 duk., uposażywszy, Akademii krakowskiéj wiecznemi czasy darowała, a to na mocy służącego jéj prawa, które cały majątek po zniesionym świeżo zakonie w kraju pozostawiony, na pożytek oświaty publicznéj obrócony mieć chciało.

IV. Tu tedy otwarte były z początkiem pomienionego wzwyż roku, pod nazwą *Szkoły lekarskiéj i ceruliczéj,* albo *Szpitalu akademickiego,* trzy główne kliniki: medyczna, chirurgiczna i położnicza; tamta pod kierunkiem Professora Jędrzeja Badurskiego, który piastował oraz godność Fizyka i rządcy szpitalu, a dwie ostatnie pod prze-

wodnictwem Professora Rafała Czerwiakowskiego, który się mienił także Chirurgiem i Akuszerem szpitalnym, a przytém jeszcze z razu Anatomią wykładał; do czego w tym samym budynku stósowny amfiteatr przyrządzono.

Refektarz, oratorium i obszerniejsze pokoje, obrócono na pomieszczenie chorych, na sale naukowe i officynę apteczną, resztę zaś stancyj na mieszkania podrzędnych lekarzy i wszelkiéj służby szpitalnéj.

Osobna ustawa przepisała zasady rządów szpitalu, a fundusze jego administrował postanowiony na to od Akademii Prokurator, którego powinnością było składać corocznie rachunki przed osobami od Collegium fizycznego zsyłanemi, któremu szkoła główna ze swojéj strony bliższy dozór nad tym całym zakładem powierzyła.

V. Utworzony na tak małą stopę i zbyt szczupłemi dochodami zaopatrzony szpital, zapomogły szybko hojne ofiary prywatnych osób, świeckich i duchownych, w kapitałach i zapisach zniesione, a pozyskane za gorliwém staraniem samych Professorów, mianowicie zaś na prośby i zabiegi czcigodnego Badurskiego; który w mieście i całém województwie krakowskiém szczególniejszéj u kleru i obywateli doznając życzliwości i zaufania, użył swojego wpływu na podźwignienie téj nowéj Instytucyi, którą najpierwéj w duchu swoim projektował a nawet kosztem własnych zasobów już dawno uiścić był sobie postanowił.

W skutku tych darów ilość łóżek szpitalnych wnet do szesnastu urosła.

VI. Nakoniec mąż ten żarliwy i na wszelkie potrzeby chorych swoich oględny, pragnąc najlepszą, jak mniemał, zabezpieczyć im obsługę i macierzyńską zjednać opiekę, zwrócił uwagę na Siostry miłosierne, — z powołania swojego w téj mierze po całym świecie słynące, — które Krzysztof Szembek, niegdyś biskup szufragan krakowski przed pół wiekiem do téj stolicy sprowadził, i w osobnym szpitaliku, przy ulicy Ś. Jana, przez siebie fundowanym, osadził. A znalazłszy takowe zamiarom swoim przychylne, i wyjednawszy sobie potrzebne na to zezwolenie księcia Prymasa Poniatowskiego, naówczas Biskupa płockiego i Administratora dyecezyi krakowskiéj, przystąpił natychmiast do urzędowéj z niemi ugody, mocą któréj całe to zgromadzenie z sześciu osób złożone, weszło w usługi szpitalu akademickiego, i wyjąwszy dom XX. Missyonarzom ustąpiony wszelki z resztą majątek ruchomy i nieruchomy do majątku nowego szpitalu wcieliło. Co tém ochoczéj i bez wszelkiéj utajonéj rachuby na przyszłość czynić wydawały się, ponieważ w téj odmianie lepsze nierównie dla siebie i swoich chorych znalazły opatrzenie od owego, na jakie wystarczał wprzódy zbyt mały ich fundusik, ledwo 3000 złp. rocznego dochodu przynoszący.

VII. Nie ma wprawdzie żadnego śladu w aktach akademickich, ażeby szkoła główna upoważniła kiedy Badurskiego do takiéj negocyacyi, którą sam jeden z przełożonymi Siostr miłosiernych zawiązał i przed konsystorzem biskupim uskutecznił. Gdy atoli władza akademicka ze

swojéj strony nie sprzeciwiała się bynajmniéj wykonaniu zawartego układu, przesiedlenie zatém Sióstr miłosiernych do szpitalu Stéj Barbary nastąpiło zaraz w końcu piérwszego roku od założenia onego.

VIII. Wszakże to ścisłe połączenie zgromadzenia zakonnego ze szpitalem klinicznym, chociaż w najczystszych zamiarach przedsięwzięte, lecz bez należytego udziału władz szkolnych i nie dość bacznie na własny interes naukowy, a przeciwnie zbyt względnie dla zakonnic dokonane;— spaczyło zaraz na początku istotny plan tego zakładu i powikłało proste jego stósunki do szkoły głównéj; a późniéj jeszcze pociągnęło za sobą gorsze nierównie skutki, których snać nie przewidywał sam szczéry i nadto w dobréj wierze zaufany Badurski. Albowiem już same reguły zakonu i wyjątkowe przywileje téj korporacyi, nie zgadzały się z wielu miar z potrzebami instrukcyi publicznéj i utrudzały zwierzchności szkolnéj surowy dozór i jednostajny kierunek tego szpitalu. Prócz tego, nawykłe w swoim domu rządzić się dowolnie Panie, nie mogły tak prędko zapomnieć straconéj udzielności i pełnić bez odrazy obowiązków służebnic, zwłaszcza uległych rozkazom świeckich zwierzchników: a uważając się ciągle za spółwłaścicielki szpitalu, poglądały z przykrością jak obca ręka szafuje ich niegdyś własnym groszem; nie pomnąc, jak to zwykle bywa, że ta sama ręka starała się także o ich potrzeby i wygody.

Z drugiéj strony przełożeni i bracia duchowni, pilnując sióstr swoich interesów, znaleźli łatwo wstęp i pochop do mięszania się we wszystkie rządy szpitalu; co znowu wolny ruch gospodarstwa i powagę władz naukowych krępowało. Tak więc już wtedy rzucone były ziarna wzajemnych niechęci i kluły się zwolna skryte zamysły, dążące albo do emancypacyi Panien, albo też do podbicia w ich jarzmo akademii; które wszelako poskramiały jeszcze: samo nazwisko i wiadome całéj publiczności znaczenie tego szpitalu, tudzież niewątpliwa nikomu własność gmachu, gdzie się znajdował, i największéj części funduszów, z których powstał i utrzymywał się; a nakoniec zbyt swieża pamięć zawartego niedawno sojuszu i uszanowanie dla osób które go zawierały, natenczas jeszcze żyjących i energiczne wreszcie obstawanie szkoły głównéj przy swoich prawach. Rostropność zatém radziła odroczyć te projekta, dopóki hamulce onych nie pofolgują lub całkiem usunięte nie będą.

IX. W takich stósunkach pozostawały Kliniki w tém miejscu przez całe lat siedm następnych: w ciągu którego czasu przekonano się dostatecznie, że te zakłady pomimo wszelkich usiłowań, z wielu wszelako względów przeznaczeniu swojemu należycie odpowiadać nie mogły. Albowiem liczba łóżek nie wystarczała na potrzeby nauki, a ciasnota lokalu i niedostatek funduszów wzbraniały takową powiększyć; kiedy przeciwnie natłok chorych wszelkiego rodzaju stawał się z każdym rokiem coraz to u-

ciąźliwszym. Nakoniec samo położenie gmachu w pośrodku miasta, murami zewsząd otoczonego, z jednéj strony dwóch kościołów i cmentarza, z drugiéj ciasnéj i ciemnéj ulicy, z trzeciéj prywatnéj kamienicy tykającego, a czołem obróconego do smrodliwych i wrzaskliwych jatek rzeźniczych, — obrażało nader warunki dobrego szpitalu a tém więcéj szkoły lekarskiéj praktycznéj; wyłączając nawet wszelką możliwość poprawienia wkrótce tylu ważnych miejscowych przywar.

X. Szkoła główna poczęła zatém już wcześnie myśléć o wydobyciu swojego zakładu z tak niedogodnéj sytuacyi a przytém i o środkach, jakby innym także onego brakom zaradzić można. Tym końcem udała się z prośbą do kommissyi edukacyjnéj i do księcia Poniatowskiego, który właśnie wtedy zasiadał na czele obrad téj magistratury. Jakoż na powtarzane z jéj strony przełożenia prześwietna Izba uchwaliła, ażeby wyniść całkiem z obrębów miasta Kliniki i ulokować je na przedmieściu najzdrowszém, z położenia swojego słusznie Wesołą przezwaném, a to w klasztorze OO. Karmelitów bosych, który przy obszernym ogrodzie i przestronych zabudowaniach swoich zdawał się w ów czas być najdogodnieszym na pomieszczenie takiego zakładu. Zresztą formalne nabycie tego klasztoru poleciła Kommissya staraniom dostojnego swojego Prezesa tém słuszniéj, ile że ten, piastując razem godność Prymasa i piérwszego Senatora państwa, połączył w swych ręku wszelkie środki do spiesznego istotne-

go uskutecznienia zbawiennych jéj zamiarów. Czego też gorliwy o wzrost nauk i czuły na nędzę ubogich Prałat niezwłocznie dopełnił.

XI. Wyrobiwszy więc sobie od Rzymu potrzebną na to dyspensę, zawarł w połowie Sierpnia 1787 r. kontrakt z Zakonnikami o ustąpienie będącéj w mowie realności, i przeniósł ich natychmiast do klasztoru Śgo Michała przy ulicy Poselskiéj, a w miesiąc po zawartéj ugodzie objęła już szkoła główna gmach opuszczony, na mocy solennéj intromissyi, nie doznawszy znikąd oporu ani najmniejszéj protestacyi. Poczém przedsięwzięte zostały z jéj polecenia potrzebne reparacye, kosztem funduszu od Kommissyi edukacyjnéj na ten cel udzielonego, a w pierwszych dniach Kwietnia następującego roku 1788 przeprowadzili się tam chorzy ze Szpitalu akademickiego wraz ze wszystkiemi sprzętami i funduszami, tudzież z całą służbą szpitalną; do któréj i Siostry miłosierne z mocy poprzednich układów należały. Wszakże książe Prymas uznał za rzecz potrzebną powołać takowe osobnym aktem do usług nowego szpitalu.

XII. Jednocześnie zarządził tenże książe, z własnego podobno natchnienia, lecz zapewne z wiedzą kommissyi edukacyjnéj, ażeby do tego klasztoru przeniesione także były kobiéty ciężarne i dzieci podrzutki; którym niegdyś Biskup krakowski Odrowąż, w Szpitalu Śgo Ducha przytułek był obmyślił i opatrzenie na czynszach włościan wsi biskupiéj, Krowodrzą zwanéj, do Krakowa przyległéj, zabezpieczył. Już zaś na mocy wyraźnego tylko upoważ-

nienia od stanów królestwa sobie danego, zwiększył oraz posag ogólny całego szpitalu, przez nadanie mu w uroczystych przywilejach trzech włości dosyć obszernych: Rączny, Jeziorzan i Tropiszowa, tudzież folwarku i młyn na Prądniku: niegdyś majętności Benedyktynów tynieckich i Benedyktynek w Staniątkach w Galicyi zamieszkałych, które po ustąpieniu kraju, w skutku traktatów do korony przypadły, a następnie ustawą sejmową, jako dobra duchowne sekularyzowane, na rzecz dobroczynnych publicznych zakładów odkazane były.

XIII. Nakoniec podobało mu się przezwać odtąd cały ten przybytek szpitalem Świętego Łazarza, które to miano dotąd zachował. A póżniéj daleko, bo dopiero w r. 1793 napisał także dla niego ordynacyą; gdzie po orzeczeniu początku, własności i przeznaczenia tego szpitalu i jego funduszów, wskazuje Siostrom miłosiernym wyraźnie stósunki onych i powinności względem chorych, lekarzy i zwierzchności szpitalnéj, a wreszcie podaje przepisy, odnoszące się do uczniów Medycyny i Chirurgii, na praktykę tam przyjmowanych. Ubolewać bardzo należy, iż tego zaraz nie zrobił: gdyżby to było najlepiéj udowodniło rzetelne jego intencye i zasady postępowania w całéj téj sprawie, a przezto zapobiegło wcześnie mnogim i przykrym kollizyom które właśnie dla braku takich dowodów poźniéj nastąpiły.

XIV. Albowiem odmiany, których doznał szpital Ś. Barbary w klasztorze karmelickim na Wesoły, zarządzo-

ne bezpośrednio pod wpływem dwojakiéj władzy w jednéj osobie księcia Poniatowskiego połączonéj, bez ścisłego i wszelkiego rozgraniczenia praw, jakie każdéj z nich służyły, powikłały istotnie wszystkie prawie onego stósunki do tego stopnia, iż właściwe znaczenie nowego szpitalu i stanowisko jego względem szkoły głównéj i Siόstr miłosiernych, tych zaś obojga względem siebie nawzajem, odtąd koniecznie wątpliwém stać się musiało. Bo tym sposobem zatarte odrazu imię szpitalu akademickiego poszło niebawem całkiem w niepamięć, a szkoła lekarska praktyczna przerodziła się nagle w lazaret pospolity, czyli raczéj w zakład obszerny, z różnorodnych części złożony, różnorodnemi funduszami uposażony i na różne cele przeznaczony; między któremi klinika i cele naukowe już tylko podrzędne prawie zajmowały miejsce: kiedy przeciwnie Siostry miłosierne, osobnym aktem do usług ogółu powołane i świeżo niejako tam zaprowadzone, sądziły się tém samém być uwolnionemi od obowiązków przed tém względem Akademii zaciągnionych, już tylko duchownéj juryzdykcyi uległemi; a wreszcie szpital Ś. Łazarza za swoją własność uważać, zaś na szkoły kliniczne niby na uciążliwych przybyszów zyzem poglądać zaczęły, w czém wszystkiém od przełożonych swoich zakonnych tém większéj doznawały otuchy i pomocy, ponieważ ci sami ze swojéj znowu strony, stanąwszy w oppozycyi z władzą akademicką, rościli sobie prawo do niepodzielnego panowania, nie tylko nad Siostrami ale nad całym tym szpi-

talem: a to szczególnie odwołując się do osoby księcia Poniatowskiego, w którym jedynie tylko Prymasa a oraz istotnego fundatora tego nowego zakładu widzieli; jak niemniéj ze względu na jego fundusze, które, z małym bardzo wyjątkiem, wszystkie z resztą pod ogólny tytuł funduszów duchownych podciągali i popierając ten tytuł wszelkiemi dowodami, jakich tylko wykrętna pozorność a nawet oczywiste zmyślenie dostarczyć potrafiły.

XV. Chociaż więc szpital Ś. Łazarza powstał niezawodnie ze szpitalu Ś. Barbary i był tylko dalszym onego przeobrażeniem; chociaż to przeobrażenie wywołała pierwotnie sama Akademia a zarządziły naczelnie najwyższe władze cywilne w widokach głównie naukowych; chociaż w tak przeobrażonym i rozszerzonym zakładzie zawierały się istotnie wszystkie żywioły do wydoskonalenia wszystkich gałęzi sztuki lekarskiéj przydatne; chociaż nakoniec wszystkie cele zespólonych w nim części mogły sobie nawzajem iść w pomoc i zbiegały się ostatecznie w jedném ognisku dobra publicznego, ratunku cierpiącéj ludzkości i pożytku samego szpitalu, jak niemniéj wszystkie osoby do składu onego wchodzące miały to spólne powołanie uiszczać wszelkiemi siłami tak dobroczynne zamiary: wszelako taka niesforność w zasadach i dążnościach ze strony Siόstr miłosiernych i ich zakonnych zwierzchników, których zarodki, jak wyżéj powiedziano, wykluły się już w szpitalu Śtéj Barbary, teraz zaś w nowym szpitalu, z powodu wątpliwych właśnie jego stόsunków, zupełnie dojrzały,— ta mó-

mię niesforność pomiędzy osobami i ich zamiarami, nie rokowała tam Instytucyom naszym czerstwego wzrostu i swobodnéj przyszłości, ale przeciwnie lękać się należało, że takowe w szpitalu ś. Łazarza, jeżeli już wczesnego grobu nie znajdą, tedy przynajmniéj na ciężkie kaléctwo i długą niedołężność potępione w nim będą. Co téż następne czasy w saméj rzeczy sprawdziły.

XVII. Zrazu nie ośmielono się wprawdzie wystąpić na jaw z całą potęgą niesłusznych pretensyj i niecnych zabiegów; i czyto przez wstyd lub skrupuł zżymającego się na nie sumienia, czyli przez nałóg, bojaźń lub resztkę szacunku dla niektórych osób i dobrodziejów, lub że jeszcze dogodna po temu nie przyszła pora, szanowano przez jakiś czas powagę Szkoły głównéj i cierpiano, bez okazania wyraźnego wstrętu naukowe jéj zakłady. Z tych przyczyn powodowano się jeszcze z początku temi samemi ustawami, któremi rządził się wprzódy szpital Ś. Barbary, i ten sam Prokurator, z ramienia Szkoły głównéj postanowiony, prowadził zwykłym sposobem dalszą administracyą, i ciż sami Professorowie, rozebrawszy pomiędzy siebie trzy główne części szpitalu, zaczęli po dawnemu dawać naukę przy łóżkach wszystkich chorych, jacy każdemu z nich dostali się w podziale, pełniąc przy tém obowiązki Fizyka, Chirurga i Akuszera szpitalnego. Wkrótce nawet urządzono tam także Bursę lekarską, gdzie kilkunastu młodzieży sposobiło się kosztem publicznym do swojego zawodu, będąc oraz przez Professorów używani do

rozmaitych posług lekarskich. A jeszcze późniéj Fizyk szpitalny wraz z Assystentem zajęli mieszkanie wewnątrz samego domu, aby tém bliżéj czuwać nad jego porządkiem i nieść tém spieszniéj ratunek chorym w każdém zdarzeniu. Zgoła cały ten szpital zdawał się na początku przedstawiać tylko zwiększony wizerunek dawniejszego szpitalu w kolegium Ś. Barbary, a między osobami do służby i rządów jego należącemi panowała przynajmniéj powierzchownie jakaś uprzejmość i harmonia.

XVII. Lecz to ułudzenie nie trwało dłużéj jak tylko do śmierci Jędrzeja Badurskiego, który podobno sam jeden umiał zaklinać jędzę niezgody i tłumić skryte zamachy już dawno przeciwko Akademii strojone. Zaraz bowiem po zgonie tego zacnego Professora, a więc we dwa lata niespełna od chwili nowego rzeczy porządku, wszczęła się już otwarta walka; do któréj pierwsze dał hasło raport Wizytatora od księcia biskupa Turskiego zesłanego,— zawierający w sobie twierdzenia równie mylne co do natury tego szpitalu, jako też obelżywe dla Szkoły głównéj pod względem rządów onego.

Wprawdzie dzielna obrona ze strony pokrzywdzonéj szkoły, a mianowicie jasny i gruntowny wywód téj sprawy, przez Jana Sniadeckiego, na ów czas Prezesa Collegii physici sporządzony, przekonały łatwo uwiedzione władze o fałszach potwarczego sprawozdania księdza Wizytatora, odparły niesłuszną napaść i zwróciły wkrótce Akademii wydarte jéj gwałtownie prawa: wszelako zwaśnione raz do

tego stopnia umysły już nigdy więcéj rzetelnie pogodzić się nie mogły, a to tém bardziéj, ponieważ partya przeciwna, w zwycięztwie Szkoły głównéj chwilową tylko przemoc widziała, i trwając uporczywie w powziętych raz zamiarach, ku osiągnieniu takowych nowe ciągle knowała spiski. A tak rozpoczęta raz walka toczyła się już odtąd to głośniéj, to znowu ciszéj i z małemi tylko przerwami, przez całą połowę wieku, wznawiana i tłumiona szczególnie przy każdéj politycznéj kraju odmianie, lecz nigdy całkiem nie załatwiona. Wszakże właśnie te zawieruchy krajowe sprzyjały niecnym zamysłom i podstępnym działaniom nieprzyjaciół Akademii; w takiém to szczególnie przymierzu i za pomocą takiego oręża stało się nareszcie, iż los zwycięzki, po krótkim tryumfie Szkoły głównéj, przeważył się całkiem na stronę jéj przeciwną. W tym tedy czasie wyzuta została Akademia nasamprzód z prawa juryzdykcyi, późniéj ze wszelkiéj niemal własności w szpitalu niegdyś akademickim, a nareszcie wyrugowano ztamtąd wszystkie trzy szkoły kliniczne: i tak cały ten zakład przeszedł powoli w ręce panieńskie.

XVIII. Atoli te rączki, potężne zaiste i cudotworne prawie, dopóki są w ruchu około chorych, kalek i sierót, pokazały się całkiem niezgrabnemi i niedołężnemi, skoro im przyszło uchwycić za ster całéj maszyny szpitalnéj i kierować interesami, którym nawet męzka dłoń i przestrzeńsze głowy nie zawsze łatwo sprostać mogą.

Ztąd poszło naturalnie, że wkrótce porządek i gospodarstwo szpitalne pod każdym względem w najokropniejszy popadły nieład, i cały ten piękny i zamożny Instytut olbrzymim krokiem zbliżył się do ostatniego upadku! Szpital Ś. Łazarza nabył wnet niesławnéj reputacyi domu nieuleczonych i obszernego grobowca dla podrzutków, od którego stronił zdaleka, ktokolwiek pragnął jeszcze oglądać światło słoneczne, i gdzie tylko najnędzniejsze ubóstwo i rozpaczająca niemoc szukały prędszego końca swych cierpień. Zgoła szpital Ś. Łazarza był najwierniejszym wizerunkiem tego Patrona, którego imie nosił, od którego jednak posępnych lic odbijały tém jaskrawiéj rumieńce licznéj i tucznéj służby szpitalnéj.

XIX. Wszakże sama nieroztropność Siόstr miłosiernych i ich doradzców, coraz to bujniéj ulatująca, uratowała go znowu z téj ostatecznéj toni. Albowiem tyle smutnych doświadczeń nie potrafiło przecież przywieśdź do upamiętania zbłąkane z drogi właściwego powołania niewiasty i umorzyć w nich nienasyconéj jeszcze dumy panowania; ale przeciwnie, słuchając chytrych jéj podszeptów, kiedy już Akademią kompletnie zawojowały, wzięła je nareszcie chętka wyłamania się nawet z pod rządów wszelkiéj władzy krajowéj: do czego najdogodniejszą sposobność i najdzielniejszą pomoc zdawała im się nastręczać powtórna organizacya téj krainy. I w takiém zarozumieniu pospieszyły czém prędzéj przełożyć swoje lamenta i prośby Pełnomocnikom od trzech opiekuńczych Dworów zesłanym.

XX. Lecz te wygórowane pretensye zwróciły właśnie na nich szczególniejszą uwagę świAtłéj Kommissyi i zniewoliły ją śledzić na nowo tém głębiéj wszystkie stósunki tego szpitalu: a takie śledztwo musiało koniecznie wywołać skutki o jakich Siostry bynajmniéj nie myślały i które wypadły wręcz przeciwnie ich świetnym nadziejom. Albowiem na téj drodze przekonano się niewątpliwie, że szpital Ś. Łazarza odbiegł zupełnie w samym zaraz początku od przeznaczenia, jakie mu wytknęła prawdziwa wola fundatorów, i że tego zwichnienia, jak niemniéj wszelkiéj niedoli któréj przez tyle lat doznawał, najgłówniejszą przyczyną był nierząd i niedołęztwo tych osób, które powołane do jego usług, zapragnęły raczéj jego własności i porwały się do jego rządów, a teraz chciałyby jeszcze zupełnéj nawet dostąpić niepodległości. Zamiast więc pobłażać niedorzecznym żądaniom, Kommissya organizacyjna wzięła sobie przeciwnie za najchlubniejsze zadanie przyjść w pomoc nieszczęśliwemu szpitalowi i rozkazała natychmiast zająć się gruntowną onego reformą, opartą na zasadach przez nią wytkniętych i zbliżoną, ile tylko być mogło, do zasad pierwotnych. To pociągnęło za sobą nową ustawę, która cały ten zakład oddała pod opiekę i bezpośrednią zwierzchność najwyższéj władzy krajowéj, a przytém zapewniła w nim Szkole głównéj wpływ przyzwoity i dla obydwu stron równie korzystny: przyznawszy Wydziałowi lekarskiemu prawo wyboru i kontrolowania czynności wszystkich onego lekarzy; Professo-

rom kliniki lekarskiéj i chirurgicznéj miejsce i udział we wszelkich sprawach szczególnéj rady gospodarczéj tego szpitalu, a Professorowi Akuszeryi prócz tego jeszcze opiekę nad całym oddziałem ciężarnych i podrzutków; przeznaczając oraz takowy na szkoły kliniczne: położniczą, chorób niewieścich i chorób dziecięcych; — Siostry zaś miłosierne zwrócone zostały do tego, do czego je właściwie powołał Pan Bóg, Ś. Wincenty a Paulo i poczciwy Jędrzej Badurski. Tak tedy długa i zacięta owa walka dopiéro za naszéj pamięci ostatecznie zakończoną została.

XXI. Tym czasem szkoły praktyczne zaklinowane pośród tych spornych elementów skazane były jęczyć tam przez lat 40 spełna, odbierać z piérwszéj ręki wszelkie dokuczliwości i obelgi na Akademią miotane i podzielać oraz wszystkie smutne koleje wynędzniałego pod każdym względem szpitalu. Ten długi okres zajmuje najposępniejszą kartę ich historyi, tak ściśle zresztą powikłaną z dziejami pomienionego szpitalu i zgromadzenia Siόstr miłosiernych w Krakowie, iż jedno bez drugiego ani wyłożyć ani zrozumieć nie podobna. Mając zamiar zebrać dokładnie odnoszące się tu dokumenta i przedstawić takowe powolnym czasem osobno, ograniczę się tutaj do krótkiego skréślenia celniejszych przemian jakich doznały same kliniki tak w ciągu owego periodu, jako też w późniejszych epokach aż do obecnéj chwili.

XXII. Z początku, jak powiedziano, szpital Śgo Łazarza zatrzymał jeszcze formę zewnętrzną szkoły prakty-

cznéj i był używany w całości od Professorów do nauki i ćwiczenia uczniów w różnych gałęziach sztuki lekarskiéj; którzy wraz z całym zakładem ulegali jedynie tylko dozorowi kollegium fizycznego i naczelnemu zwierzchnictwu Szkoły głównéj. Tę formę zachował on z drobnemi odmianami do upadku dawnego Królestwa Polskiego a nawet jeszcze przez dwa piérwsze lata po zajęciu Krakowa przez Rząd Ces. Aust. Dopiéro w r. 1798 usunął go rząd nowy z pod władzy akademickiéj, zwinął Prokuratoryą i począł się sam trudnić administracyą jego funduszów, oddawszy jednak szafunek wszelkich dochodów przełożonéj zgromadzenia SS. miłos. i warując sobie jedynie najwyższy dozór. A ponieważ nie zastał w mieście żadnego obszerniejszego zakładu w takim rodzaju, uważał więc tymczasowo szpital Śgo Łazarza za szpital ogólny i zastósował do niego w części prawidła po innych szpitalach monarchii zwyczajne. Ztych powodów oddzielił naprzód właściwe sale kliniczne, które tam jeszcze zostawił, od reszty sal szpitalnych i przeznaczył po 10 łóżek dla Kliniki lekarskiéj i tyleż dla chirurgicznéj, cały zaś oddział położnic oddał pod dozór a w części na potrzeby naukowe osobnego Professora Akuszeryi. Następnie uwolnił obydwóch dawnych Professorów klinicznych od obowiązków Fizyka i Chirurga szpitalnego, zlecając takowe odrębnym całkiem lekarzom; a nakoniec, szczególnie przez wzgląd na szczupłość miejsca dla chorych, przy szybkim wzroście populacyi miejskiéj coraz to liczniéj do szpitala przybywającéj,

nakazał Professorowi kliniki lek. ustąpić z mieszkania przezeń tam zajętego i rozwiązał jednocześnie Bursę lekarską. Zresztą ogólny fundusz szpitalny opatrywał zarówno wszelkie także potrzeby chorych klinicznych; dla których jednak lepszego nieco utrzymania, w kilka lat potém mały dodatek z kassy rządowéj był dozwolony. Kuchnią a nawet aptekę szpitalną i całe wewnętrzne onego gospodarstwo zostawiono wprawdzie przy Siostrach miłosiernych, w czém jednak liczne i ostre dekreta, różnemi czasy i z różnych przyczyn wydane, a mianowicie ciągłém narzekaniem wszystkich z kolei Professorów spowodowane, wskazywały Pannom pewne prawidła, nad których ścisłém zachowaniem obowiązani byli czuwać tak Professorowie i lekarze szpitalni, jako téż Protomedyk, a późniéj Fizyk obwodowy, mający sobie zwierzony nadzór tego i innych szpitalów miejskich.

XXIII. Atoli Rząd austryacki przekonał się także niebawem, że wszystkie te urządzenia tymczasowe szpitalu i szkół klinicznych nie przynosiły pożądanych skutków, a to najbardziéj z powodu miejscowych okoliczności w jakich znajdowały się te zakłady. I dla tego zamierzył on sobie przedsięwziąć z niemi obszerną i gruntowną reformę. A między innemi postanowił rozszérzyć gmach szpitalu Śgo Łazarza i złączyć pod jednym dachem, z osobnym wszelako wchodem, Braci i Siostry miłosierne, tamtych do usługi mężkich a te do żeńskich chorych wyłącznie przeznaczając; szkoły zaś kliniczne albo zupełnie wynieść z obrębów te-

go szpitalu i w osobnym osadzić gmachu, albo przynajmniéj odmurować i odłączyć pod każdym względem od niego sale do nauki służące, a przytém opatrzyć je stósownie z funduszów edukacyjnych. Wygotowane w tym celu plany oczekiwały już tylko ostatniego potwierdzenia, kiedy, nim takowe nadeszło, ustąpił z kraju, nie rozpocząwszy nawet zbawiennego swojego dzieła.

XXIV. Nastały potém rządy Księstwa Warszawskiego, a przywrócona znowu Kommissya edukacyjna objęła także opiekę nad Szkołą główną krakowską i jéj zakładami. Poczęto zatém myśleć i o ulepszeniu Instytucyj klinicznych a przytém poruszać dawne prawa Akademii do szpitala Śgo Łazarza. Lecz ten rząd chwilowy tak był zakłopotany różnemi naglejszemi sprawami, iż nie mógł się dużo zajmować naszemi szpitalami i klinikami, a nowa izba edukacyjna warszawska, nie miała nawet dosyć czasu do rozpatrzenia się należycie w tych zagmatwanych stósunkach. Ztąd poszło, że i te poprawki, jakie tam zaprowadził rząd austryacki, czémprzędzéj uchylono i wszystko znowu jedynie podług woli Panny Matki działo się, a Szkoła główna po przykrych znowu i długich dopiéro utarczkach, zaledwie kilka łóżek dla nauki klinicznéj wyżebrać potrafiła.

XXV. I w takim stanie doczekały się biedne nasze kliniki i szpital Ś. Łazarza narodzenia Wolnego Miasta i piérwszéj Kommissyi organizacyjnéj. Była to niewątpliwie najdogodniejsza pora do radykalnéj kuracyi schorzałych

instytutów i załatwienia z godnością i pożytkiem dla obydwu stron trwających tyle lat sporów. Jakoż Kommissya organizacyjna nastręczyła szkole głównéj bardzo łatwy do tego środek, oddając całą tę sprawę pod rozwagę i orzeczenie komitetu akademickiego. Ale niestety komitet akademicki, tyle zresztą troskliwy o dobro zakładów naukowych i korporacyi nauczycielskiéj, nie okazał w téj mierze najmniejszéj gorliwości, lecz przeciwnie opuścił samowolnie narzuconą sobie prawie sposobność, zmarnił nieczynnie długi dość termin i nietknąwszy się nawet pracy którą „zbyt trudną i zawikłaną dla siebie znalazł“ doradził w końcu dopominającym się skutku takowéj Organizatorom, ażeby ją raczéj zdali na kogo innego. Co téż ci istotnie uczynić widzieli się być zmuszeni. Wszakże ten kto inny nie mozolił się bynajmniéj tak długo nad rozwikłaniem tego gordyjskiego w oczach akademików węzła, ale rozstrzygł go odrazu tak zręcznie nożycami które mu wielebne Siostry podały; że cały kłębek padł na ich stronę a Szkole głównéj zaledwie dostała się jedna krótka niteczka. Wyraźnie mówiąc, komitet osobny z trzech osób na to złożony, do którego jeden tylko wchodził akademik, skończywszy cały swój operat w przeciągu sześciu posiedzeń, zgodził się większością dwóch głosów, przeciw jednemu, i nie wiele dbając na wyjaśnienia, dowody i protesty akademickiego kolegi „że szpital Śgo Łazarza i wszystkie jego fundusze są niewątpliwą własnością Panien, a Szkole głównéj przysądził tylko prawo do małéj sumki 1000 du-

katów wynoszącej, którą niegdyś ksiądz Prymas na żywienie trzech kandydatów Bursie lekarskiéj zapisał". Złożone w tym duchu sprawozdanie, było jedyną podstawą opinii Referenta, a ta opinia musiała naturalnie spowodować ów wyrok Kom. org., który jeszcze na lat 20 zgóry przedłużył w szpitalu panowanie Sióstr miłosiernych, i który, jak wyżéj powiedziano, dopiéro druga Kom. odkrywszy płytki jego fundament uchyliła.

XXVI. Jakkolwiek wyrok ten upokorzył Akademią i komitet jéj zawstydził, wszelako skutki onego szkodliwe najbardziéj dotknęły sam szpital ś. Łazarza, jak późniejsze tego doświadczenie dowiodło: kiedy takowy przeciwnie dla zakładów naszych praktycznych nową otworzył erę i popchnął je na drogę, na któréj jedynie prędzéj lub późniéj zbawienie znaleść i świetniejszego stanowiska dostąpić mogły. Albowiem po załatwionéj w ten sposób sprawie szpitalnéj, Kom. org. widziała się zmuszoną koniecznie myśleć także o zaradzeniu należycie potrzebom Instytucyi klinicznéj i o ustaleniu trwałych jéj losów na przyszłość. To uczyniły następne zaraz rozporządzenia, które w téj mierze wydała, i gdzie nasamprzód orzekła odrębny całkiem raz na zawsze byt zakładów klinicznych, z liczbą 24 łóżek, na ów czas dla wszystkich trzech klinik razem służących; powtóre wyznaczyła stały na utrzymanie onych fundusz, w ilości 18000 złpol. rocznie, który w dwóch częściach budżet ogólno-krajowy a w trzeciéj budżet akademicki dostarczać był powinien; a nakoniec, co było naj-

większéj wagi, nakazała bezwarunkowo, ażeby takowe jak najspieszniéj z szpitalu ś. Łazarza do osobnego domu wyniesione były. Pierwsza i druga uchwała przyszła natychmiast do skutku, ale ostatnia, z rozmaitych przyczyn, dopiéro po dwunastu latach, t. j. w r. 1827 i to nie bez nowych intryg i przykrych zapasów wykonać się dała. Bo kiedy nareszcie ostatnia wybiła godzina do wyruszenia, wielebne Siostry, żegnając radośnie znienawidzone kliniki, nie mogły bez żalu rozstać się z funduszem klinicznym, który w całości wpływał do kassy szpitalnéj; i odstępując nam szczodrobliwie sześć tysięcy złotych, od Akademii pobieranych, usiłowały pod różnemi pretextami zostawić przy sobie dwanaście, które im z tego jedynie tytułu etat ogólno-krajowy wypłacał. Lecz te dziwaczne urojenia rozbiły się tą razą o nieugiętą wolę Senatu który postanowił przenieść kliniki bez dalszéj zwłoki i bez najmniejszego uszczerbku ich funduszu.

XXVII. Żeby wreszcie dać wyobrażenie o stanie zewnętrznym szkół naszych klinicznych w ciągu ich pobytu w szpitalu Śgo Łazarza przez te dwanaście lat nibyto najświetniejszych, a oraz utrwalić pamięć jego dla naszych potomków i podać nareszcie punkt do porównania ze stanem onych w następnéj i teraźniejszéj epoce, wypada tu jeszcze skreślić maleńki szkic z najogólniejszych rysów złożony, jaki schwyciłem własnemi zmysłami, podczas ostatnich lat pięciu przed wyniesieniem

ich ztamtąd; zwłaszcza że się w nim odbije wiernie obraz całego szpitalu.

XXVIII. Wyjąwszy salkę na piętrze, gdzie była klinika lekarska kobiét, obszerniejszą nieco, jasną i suchą, wszystkie inne tak zwane, niby na żart, sale kliniczne, składały ciasne, niziutkie, sklepione i powiększéj części wilgotne celki, oświetlone maluczkiemi oknami, jakie niegdyś wystarczały prawie na samotne mieszkania tych bosych zakonników i zgadzały się dokładnie z ostremi regułami pustelniczego życia. Trzy takie kryjówki, po wyrzuceniu przegródek, arkadami tylko pomiędzy sobą spojone, stanowiły lokal kliniki lekarskiéj, a dwie kliniki chirurgicznéj dla mężczyzn, obydwie na dole i tuż w sąsiedztwie najsmrodliwszych prewetów: kiedy tymczasem kliniki kobiece, chirurgiczna i położnicza, każda w jednéj tylko kómurce zawarta, znajdywały się na piętrze, w podobnych zresztą zupełnie okolicznościach. Poustawiane tam łóżeczka w różnym kierunku, dzieliły tylko wąziutkie przesmyki, którędy z nie małym trudem trzeba się było przeciskać do pacyenta, w pierzynach utopionego i ocienionego zewsząd sztywnemi firankami, — które później przecież pokasowano.

Brudną podłogę zakrywał przed oczyma rzęsisty piasek i wsiąkał oraz w siebie każde plugastwo z okazyi chorych i służby pochodzące, gdzie zato nawzajem wylęgały się obficie wszelkiego rodzaju owady, których żarłoczność musieli pospołu nasycać codziennie Professorowie i ucznio-

wie; i które wniwecz obracały wszelką wytworną zresztą troskliwość wielebnych Panien, około bielizny i pościeli podejmowaną.

XXIX. Droga do téj świątyni Hygiei, prowadziła przez długie krużganki, które dość często zajmowały nędzne łoża, nędzniejszych jeszcze albo już konających chorych, ilekroć przepełnione pokoje pomieścić ich nie były w stanie. A chociaż większa część tych gmachów była na wylot otwarta i wszystkim burzom przystępna, wszelako obrzydliwe wyziewy ze wszystkich kątów, jak niemniéj z otwartéj zawsze kuchni, kłębami buchające, — między któremi najczęściéj fetor topionéj słoniny inne zagłuszał, — rozlegały się po nich swobodnie i zapowietrzały całą atmosferę szpitalną do tego stopnia, że gość z najtępszym nozdrzem, skoro tylko zbliżył się do kruchty, mógł zaraz pomiarkować, że się znajduje w granicach tego szpitalu.

XXX. Pomijając opis fizyognomii i wewnętrznego składu kuchni i apteki szpitalnéj, tych dwóch najdzielniejszych dźwigni w organizmie takich Instytutów, dość będzie powiedzieć dla ocenienia ich ogólnéj wartości i szczególnego wpływu na stan nauki klinicznéj, że najpospolitszych żywiołów dyetetycznych dostarczały ziemniaki, kapusta, kluski i t. p. artykuły, z omastą wzwyż wspomnianą, które przyrządzała czeladź niechlujna, wspierana dość często pomocą kalek i rekonwalescentów szpitalnych: kiedy tymczasem w laboratorium apteczném mię-

szała i warzyła lekarstwa Panna aptekarka, które rzadko kiedy odpowiadały dokładnie ścisłym wymogom sztuki, a nie raz okazały się w części lub całkiem przeciwne przepisom lekarza w recepcie zawartym.

XXXI. Co się nakoniec tyczy szczegółowéj obsługi i właściwego pielęgnowania chorych, które jest główną powinnością tego dobroczynnego zakonu, i które mu tak słuszne uwielbienie gdzieindziéj zjednało, tedy takowe w naszym szpitalu pełniły wówczas i pełnią dotąd same tylko najemne sługi i służebnice, nie posiadające zwykle najmniejszéj w téj mierze znajomości i szyku, zbyt rzadko przynajmniéj dobre chęci, a bardzo często równie twardą rękę jak serce. Albowiem Siostry nasze miłosierne zachowały sobie tylko ogólny dozór a raczéj chwilowy przegląd sal chorych i schlebny tytuł Infirmarek. Wszakże były i będą zawsze piękne w tym względzie wyjątki, i uchybiłbym prawdzie, sumieniu i szczeréj wdzięczności, gdybym pod ten czczy tytuł podciągnął także ś. p. Helenę Ogonowską, która natenczas opiekowała się od lat 20 przeszło salami chorych kobiét i kliniką lekarską kobiecą, a przejęta na wskróś świętością swoich ślubów, uiszczała takowe dzień i noc z niezmordowaną gorliwością, odgadując prawie wszelkie myśli lekarza, i wykonywając najdokładniéj jego zlecenia; słodka i litościwa dla cierpiących, poważna i łagodna dla służby, uległa w niezmyślonéj pokorze wszelkiéj zwierzchności, uprzejma dla wszystkich, i dla tego też od wszystkich co ją znali, szczerze

kochana i szanowana za życia i po śmierci; słowem, była ona nieodrodną córą Ś. Fundatora tego zgromadzenia i rzeczywistym wzorem bez skazy dla wszystkich Siόstr swoich zakonnych. Gdyby całe zgromadzenie po wszystkie czasy tchnęło takim duchem i odpowiadało w ten sposób swojemu powołaniu, szpital Ś. Łazarza byłby niewątpliwie wziął inny całkiem kierunek, byłby poprawiał zwolna, przy zamożnych swoich funduszach, wszystkie miejscowe wady i zostałby dawno sam także wzorem dla wszystkich naszych szpitalów. A szkoły kliniczne, w taki grunt wkorzenione, byłyby już wcześniéj dojrzały, i szczęśliwe z tak błogiego związku nie zapragnęły nigdy zrywać go, ani błogosławiły téj chwili, która je wyprowadziła z długiéj i ciężkiéj niewoli.

XXXIII. To wyzwolenie nastąpiło, jak mówiliśmy, w r. 1827, na zasadzie już dobrze przedawnionego dekretu Kommissyi organizacyjnéj, który byłby może jeszcze dłużéj oczekiwał exekucyi, gdyby jéj nie przyspieszył zjadliwy tyfus, który rokiem wprzódy rozwinął się na klinice lekarskiéj i naraz Professora z większą częścią uczniów ogarnął, a kilku trupem położył. Aczkolwiek ta choroba pochodziła głόwnie z okoliczności miejscowych, i nie była bynajmniéj nowém jakiémsiś zjawiskiem w szpitalu tak źle ze wszech miar urządzonym, zwłaszcza przy większym natłoku chorych i w porze roku, gorączkom tego rodzaju szczególniéj sprzyjającéj: wszelako ten wypadek rzucił nadzwyczajny postrach po całém mieście, nic

przepuszczając nawet osobom w rządzie zasiadającym. Korzystał zręcznie z takiego bodźca zacny i wiecznéj pamięci godny Prezes Senatu Stanisław Wodzicki, którego usiłowania do poprawy naszych szpitalów dążące, jak świadczą akta, tylokrotnie ponawiane, zawsze jednakże natrafiały na opór od gnuśnych lub niechętnych stawiany: i jego to szczególnéj gorliwości winni jesteśmy, iż ówczesny Senat postanowił nareszcie przywieść do skutku bez dalszéj zwłoki uchwałę organizatorów i spełnić raz gorące życzenia szkoły lekarskiéj.

Prócz tego wynurzyć tu jeszcze należy szczerą wdzięczność ś. p. Wojciechowi Boduszyńskiemu, byłemu Professorowi i Protomedykowi téj krainy, mężowi ze wszech miar zasłużonemu, który całą swoją powagą sprawę tę popierał; jak niemniéj Józefowi Załuskiemu, który objąwszy właśnie wtedy, jako Kurator jeneralny, rządy nad zakładami naszemi naukowemi, zajął się natychmiast serdecznie wykonaniem rozpoczętego dzieła, i tym sposobem zapisał sobie na piérwszéj zaraz karcie dziejów nowéj kliniki, najmilszą dla dusz szlachetnych pamiątkę.

XXXIII. Po krótkich naradach wyznaczonéj do tego Kommissyi, zgodzono się jednomyślnie, że dom z ogrodem, gdzie była przedtém loża wolnych mularzy, położony na tém samém przedmieściu, lecz bardziéj do miasta zbliżony, zdawał się być najdogodniejszym na pomieszczenie Instytutów klinicznych: a uprzejmi pełnomocnicy rozwiązanego świeżo towarzystwa, mianowicie zaś szanowany po-

wszechnie i na wszelkie dobro publiczne wylany obywatel Mateusz Kirchmajer, okazali zaraz największą pogotowość w ustąpieniu onego dla Akademii na tak zbawienne cele; warując sobie jedynie czynsz roczny, który znowu na wsparcie dobroczynnych zakładów przeznaczyli.

XXXIV. Wzięto się zatém niezwłocznie do przerobienia gmachu, co przy obszerności i rozkładzie onego z małym zachodem uskutecznić się dało, a oraz do sprawienia i przygotowania wszystkiego, czego wymagały potrzeby i porządek Instytutu.

Główna loża, prawie całe piętro zajmująca, na pół przepierzona, dostarczyła dość sporych jeszcze dwóch sal dla 12 chorych kliniki lek., a przyboczny jéj pokój próby (czarny) przydał się wybornie na lektorium. Przeciwnie dół cały z 3ch obszerniejszych i dwóch mniejszych komnat złożony, zajęła klinika chirurgiczna o 8miu i położnicza o 4ch łóżkach, tudzież sala na lekcye, operacye i skład instrumentów przeznaczona.

W suterenach urządzono kuchnię, łazienkę i wszelkie schowania gospodarskie, jak niemniéj opał według wynalazku Meissnera, który większą część gmachu i łaźnie ogrzewał: kiedy tymczasem drugi domek piętrowy, w zagrodzie klinicznéj stojący, służył na mieszkanie ekonoma i czeladzi.

Ekonom trudnił się także garkuchnią. Najlepsza apteka miejska wzięła na się dostawę potrzebnych lekarstw, a ugodzona za domem praczka miała staranie o bieliznie

klinicznéj. Nakonicc przyjęto dostateczną ilość sług i służebnic jak było można najwprawniejszych do opatrywania chorych; a obydwa Professorowie praktyczni podzielali spólnie obowiązki dyrekcyi całego zakładu, — wspierani chętną pomocą uczniów, którzy z kolei ciągły dozór na salach wykonywali.

XXXV. Z początkiem Października 1828 r. nowe kliniki już były w ruchu w 22 Listopada t. r. nastąpiła Solenna Inauguracya, zaszczycona obecnością wszystkich naczelników władz krajowych i licznie zebranéj publiczności z najznakomitszych obywateli i obywatelek tego miasta złożony która z prawdziwą radością powitała zakład, gdzie przecież poraz pierwszy istota rzeczy zgadzała się ze swojém nazwiskiem.

Ten nowy skład Instytutu klinicznego trwał odtąd bez odmiany przez lat 14 przeszło, to jest do końca Marca 1842 roku.

XXXVI. Tymczasem w roku 1833 Rzeczpospolita krakowska a z nią razem i Uniwersytet Jagielloński nowéj uległy organizacyi, która na szpitale i szkoły nasze kliniczne szczególnie zbawienne wywarła skutki; jakeśmy o tym już wyżéj (str. 134) mówili. Najważniejsze atoli pod tém względem są dla nas dwie uchwały wysokiéj Kommissyi organizacyjnéj: z których jedna stanowi wyniesienie kliniki położniczéj z gmachu klinicznego i zamieszczenie takowéj na powrót w szpitalu Śgo Łazarza, czyli raczéj przeznaczenie wszystkich kobiét ciężarnych i dzieci do nie-

go przyjmowanych, na szkoły kliniczne i oddanie całego tego oddziału pod opiekę osobnego Professora akuszeryi i jego pomocnika. Zaś druga nakazuje rozszérzyć na przyszłość klinikę lekarską i chirurgiczną, podnosząc ilość łóżek w tamtéj od 12 do 18, w téj zaś od 8 do 12, ogółem 30, i zwiększając fundusz roczny na ich utrzymanie potrzebny od 18 do 27400 złpol. z tym dodatkiem, ażeby do pewnego czasu zatrzymano jeszcze dawną liczbę chorych i nowy komplet tychże wtedy dopiéro nastąpił, skoro gmach kliniczny stósownie do tego rozprzestrzeniony zostanie: na które to rozprzestrzenienie obrócona być miała oszczędność z całkowitego funduszu przez ten czas uzbierana.

XXXVIII. Tak życzliwe dla zakładów klinicznych postanowienia długo wszelako znowu do skutku przyjść nie mogły, z przyczyn, które tu wyszczególniać nie miłém byłoby wspomnieniem: zwłaszcza że takowe nie tyle z natury saméj rzeczy, jako raczéj z uporu i nikczemnych wykrętów takich właśnie osób pochodziły, które najłatwiéj wszelkie w téj mierze zachodzące trudności usunąć mogły i usuwać je z powołania swojego były obowiązane. Temu to przypisać należy że Professor położnictwa zaledwie w trzecim roku wszedł w używanie praw sobie służących i rozpoczął znowu przerwane tak długo kursa praktyczne, a Dyrektorowie kliniki lekarskiéj i chirurgicznéj dopiéro po dziewięciu latach mogli przystąpić do rozszerzenia gmachu i zakładów staraniu swemu oddanych,

na stopę od Kommissyi organizacyjnéj wymierzoną. W czém znowu najczulszą wdzięczność należy tutaj wynurzyć dla wszystkich osób czcigodnych, ówczesny Senat składających, w szczególności zaś jeszcze dla dostojnego naczelnika Rządu JX. J. B. Schindlera, którego dzielne prace, wysokie cnoty i szczérą pieczołowitość o wzrost naukowych zakładów, jak niemniéj o dobro i pomyślność téj całéj krainy, wspominać będą z uwielbieniem najpóźniejsi jéj potomkowie.

XXXVIII. Owóż pod taką to nareszcie przyjazną konstellacyą rozpoczął budowę w kwietniu 1842 r. szanowny i biegły w swéj sztuce Karol Kremer, ówczesny Architekt Szkoły Jagiellońskiéj, według planu spólnie z Dyrektorami obu klinik ułożonego, a z końcem roku 1843 stanął już gmach zupełnie w takiéj postaci, w jakiéj go przedstawia rycina na czele dzieła załączona.

SPIS
DOKTORÓW MEDYCYNY I CHIRURGII
którym te stopnie udzielono albo potwierdzono
W UNIWERSYTECIE JAGIELLOŃSKIM,
od r. 1800 do końca 1845.

(*M.* znaczy Dr. Medycyny, *C.* Dr. Chirurgii, *R. i.* rozprawę inauguralną, któréj dopiéro za nowego urządzenia po ustanowieniu W. M. Krakowa od kandydatów wymagano).

Auer Jędrzéj stopień Dra Chir. przyznany mu 18 Wrz. 1814 r.

Bałwański Antoni (M) 12 Stycz. 1836. R. i. *De animae organis seu Organologia, nec non fistula vesico-vaginali.*

Besser Wilibald (M) 31 Grud. 1807. Od r. 1809 był Professorem nauk przyrodzonych w Liceum wołyńskiém w Krzemieńcu, od r. 1833 Prof. tychże nauk w Uniwersyt. kijowskim. Autor znanych dzieł: *Primitiae Florae Galiciae austriacae utriusque.* 2 Part. Vind. 1809; – *Enumeratio plantarum hucusque in Volhynia,*

Podalia, Gub. kijoviensi, Bessarabia cistiracia et circa Odessam collectarum, cum observ. in primitias Florae Galic. Vilnae 1822. — *Przepisy do układania Zielników.* Wilno 1826. — *Rzut oka na Geografią fizyczną Wołynia i Podola.* Wilno 1828. Prócz tego wiele jego prac w przedmiocie botanicznym znajduje się w różnych czasopismach. Od r. 1841 wrócił do Krzemieńca; umarł 11 Paźdz. 1842 r. w 58mym roku życia.

Bobrzyński Błażej (M) 26 Czerw. 1837; R. i. *De asphyxia in genere.*

Borecki Karol (M C) 26 Lut. 1835; R. i. *De herpete syphilitico.* Był lekarzem ordynującym w szpitalu Braci Miłosierdzia; dotknięty jasną ślepotą, a następnie dwukrotnym napadem rażenia, umarł w r. 1845.

Brodowski Franciszek (M C) 3 List. 1841, obecnie lekarz ordynujący w szpitalu Braci Miłosierdzia, miał przyznaną od Wydziału nagrodę za rozprawę o *Chorobach Żydów,* którą jako inauguralną wydał po łacinie: *De morbis Judaeorum in Republica cracoviensi habitantium.*

Brzeziński Erazm (M C) 21 Kwiet. 1825; R. i. *De asthmate spastico nec non de forcipe ad operationem labri leporini adcom.* obecnie Insp. służby zdrowia w Gubernii kijowskiéj. Autor dziełka; *Tironi medico trames.* Vilnae 1839.

Bulikowski Franciszek (M C) 24 Maja 1834; R. i. *De aquis naturalibus medicatis provinciarum antiquae*

Poloniae, nec non de tumoribus adiposis; obecnie lekarz ordynujący w oddziale wenerycznych szpitalu Śgo Ducha.

Cenner Jan (M) 14 Lip. 1820; R. i. *De angore pectoris.*

Chmielecki Józef (M) 1 Sierp. 1811.

Chmielecki Julian (M C) 9 Lut. 1831.

Chromy Tomasz (M) 8 Maja 1802, Autor pisma: *Najnowsze dostrzeżenia nad chorobą kołtunową.* Krak. 1809; po niemiecku: *Neuste Ansicht des Weichselzopfes i t. d.* — wydane w Freyb. 1813.

Corde Józef (C) 5 Lut. 1829; R. i. *De hernia.*

Corde Mikołaj (C. honor.) Paźdz. 1818; był zast. Prof. Chir i Położnictwa prakt. w Uniw. krak. od r. 1809—1811, późniéj od 1815—1819.

Cybulski Alexander (M) 21 Paźdz. 1837; R. i. *De vis electricae usu medicinali.* Początkowo oddawał się zawodowi matematycznemu, późniéj za zmianą zamiaru zostawszy już Drem Med. wrócił znowu na łono nauk matemat. W r. 1838 doskonalił się w Wiédniu w Technologii, roku następującego został Prof. tego przedmiotu w tutejszéj szkole technicznéj; umarł żałowany powszechnie d. 18 Maja 1844. (Zob. o nim w Programmie pop. szk. techn. Rok 10ty 1844).

Cypser Teofil (M) 24 Lip. 1841; R. i. *De sudore;* obecnie Assystent w oddziale chirurg. Szpitalu Śgo Łazarza.

Czarnecki Edward Kanonik kat. płocki Sekret. Tow. Przyjac. nauk warsz. (M. honor.) Stycz. 1818.

Czerwiakowski Ignacy (M) 11 Marca 1833; R. i. *De bromio;* obecnie Prof. Fizyografii w Uniw. krak. znany z ważnego swego dzieła: *Botanika ogólna roślin jawnoplciowych.* Krak. 1841.

Czyżewicz Jakób (C) Kwiet. 1809.

Dąbrowski Leonard (M) 10 Grudnia 1840; R. i. *De usu caloris medico.*

Dembosz Stanisław (M) 9 Lutego 1831; obecnie Fizyk okręgu W. M. Krakowa, ogłosił drukiem po łacinie *Florę lekarską okręgu Krakowa,* za którą poprzednio miał sobie od Wydz. lek. przyznaną nagrodę.

Dołasiński Rudolf (C) 19 Grudnia 1804; w rok później był w Uniw. krak. lektorem Chir. i Położn. teor. i prak. dla uczniów Chirurgii i akuszerek; w r. 1810 opuścił Uniw. zostawszy naczelnym lek. dywizyi 4téj piechoty wojska polskiego.

Dołasiński Rudolf (M C) 8 Mar. 1818; R. i. *De respiratione.*

Domański Wawrzyniec (M C) 28 Kwietnia 1834; R. i. *De rhachitide, item morbis vitiisque ex eadem oriundis;* obecnie Naucz. Weter. w Uniw. krak. i Weterynarz krajowy W. M. Krak. i J. Okr.

Domaszewski Józef (M C) 1830; R. i. *De hydrocephalo interno chronico, item de Acupunctura.*

Drachny Jan (M C) 9 Lutego 1831; R. i. *De febri-*

bus nervosis secundariis; obecnie lekarz ordynujący w prywatnym szpitalu hrabstwa tenczyńskiego w Krzeszowicach.

Dudrewicz Jan (M C) 9 Lutego 1831; R. i. *De aphthis et paracentesi recto-vesicali.*

Dużeński Antoni (M) 23 Maja 1822; R. i. *De peregrinationibus medicorum.*

Dzianott Onufry (M C) 20 Paźdz. 1836; R. i. *De sphygmologia;* był Assystentem przy lekarzu ordynującym w szpitalu Starozakonnych na Kazimiérzu w Krakowie.

Ekelt Józef (M C) 24 Stycznia 1834; R. i. *De condylomatibus.*

Estreicher Aloizy (M) Maj 1807, wysłużony Prof. Fizyografii w Uniw. krak.

Fijałkowski Bazyli (C) 22 Czerw. 1816; R. i *De ulceribus;* jeszcze jako Mag. Chir. zastępował przez jakiś czas w r. 1813 Prof. Chir. praktycznéj, przez długi czas pełnił obowiązki lekarza i chirurga, w głównym szpitalu krak. umarł 2 Czerw. 1840 r.

Gadomski Antoni (M C) 21 Lipca 1835, R. i. *De hydrothorace.*

Gąsiorowski Wincenty (M) 24 List. 1817.

Grygowicz Karol (M) Grudz. 1806; jeszcze jako Mag. Chir. i Położn. w r. 1805 był Assystentem przy Prof. Chir. w Uniw. krak. następnie był lekarzem w wojsku polsk. póżniej Szefem Bióra Wydziału lekarskiego

w Kommissyi rządowéj wojny król. polsk. w r. 1841 jako starszy lekarz szpitalu Ś. Mikołaja w Busku otrzymał order Ś. Stanisława III klassy.

Gułkowski Marcin (M C) 21 Lut. 1829; R. i. *De homoeopathia item hydroceles per iniectionem cura;* był lekarzem ordynującym w obu podówczas jeszcze nierozdzielonych oddziałach szpitalu Śgo Ducha: wenerycznych i obłąkanych; niepospolite nadzieje jakie talentem swym powszechnie obudzał, spełzły wraz z krótkiém jego życiem d. 27 Marca 1830 r.

Gutkowski Błażéj (M) 18 Marca 1819; R. i. *De Zinco;* był Prosektorem przy katedrze Anatomii w Uniw. krak. wydał *Naukę o kościach i więzach jako 1szy Tom Anatomii teoretycznéj.* Krak. 1828.

Hanicki Antoni (M C) 9 Lut. 1831; R. i. *De febre nervosa item de Lithotomia laterali.*

Hann Leopold (M) 1810.

Harles Chr. Fryd. Prof. Med. w Uniw. bonneńskim, miał sobie udzielony dyplom honorowy Doktora Med. i Chir. 5 Lipca 1844 r. z powodu obchodzonéj w tym roku uroczystości otrzymanego przed 50tu laty stopnia doktorskiego.

Jakubowski Józef (M C) 7 Kwiet. 1821; R. i. *De hydrophobia;* b. Fizyk Miasta Krakowa i lekarz w szpitalu Ś. Ducha w obu oddziałach, późniéj Prof. Wydz. lek. w Uniw. krak. obecnie Protomedyk kraju W. M. Krakowa; autor pisemek: *Quaedam de Cholera indica*

Cracoviae observata nec non de tartari emetici in hydrope post scarlatinam usu etc. Crac. 1834. -- *Choreae Sti Viti traumaticae exemplum*, Crac. 1838. Wydział lek. zawdzięcza mu zapis 6000 złp. od których prowizya służy za nagrodę dla ucznia lub Doktora za wyrobienie zadania w przedmiocie lekarskim kraju naszego dotyczącym.

Jakubowski Maciéj (M C) 22 Kwiet. 1834; R. i. *De calculis urinariis;* obecnie Assystent przy lekarzu ordynującym w oddziale chorób wewnętrznych szpitalu Ś. Łazarza.

Janelli Antoni (C) 30 Stycznia 1804.

Janikowski Jędrzéj (M C) 6 Grud. 1821; R. i. *De arthritide*; b. Prof. Chir. teoret. w Uniw. warszawskim; obecnie Członek Rady lekarskiéj w Król. polskiém i Prezes Tow. lek. w Warszawie; w r. 1840 otrzymał order Śtéj Anny klassy III; znany zaszczytnie z wielu prac w przedmiocie chirurgiczno-lekarskim, zapełniających karty tak dawniejszego Pamiętnika lek. Warsz. jak i obecnie wychodzącego Pamiętn. Tow. lek. zasłużony upowszechnianiem leczenia choroby wenerycznéj bezrtęciowego, prócz tego autor osobno wydanych pism: *Skrzywienia kręgosłupa, 3ma tabl. rycin z natury zrobionych objaśnione.* Warsz. 1838, i *Zasady dochodzeń sądowo-lekarskich co do wątpliwego stanu zdrowia.* Warsz. 1845.

Jarocki Józef (M C) 27 Marca 1824; R. i. *De genesi vermium in animalibus obviorum.*

Jaszczurowski Józef (M) 16 Lip. 1839, (C) Lip. 1845; R. i. *De somno;* obecnie Adjunkt przy klinice chirurgicznéj.

Kabath Franciszek (M) 25 Wrześn. 1809.

Kanka Tadeusz (M) 10 Czerw. 1806.

Katarzyński Józef (M) 5 Lip. 1838; R. i. *De methodo endermatica.*

Kitowski Tomasz (M) 13 Lip. 1839; R. i. *De singultu.*

Klecki Jan (M C) 17 Lipca 1833; R. i. *Hydropum generalis descriptio.*

Kostecki Franciszek jako wysłużony Prof. Wydz. lek. w Uniw. krak. doczekał się uroczystego obchodu 50letniego posiadania stopnia Doktora Medycyny w d. 19 Lip. 1838, w którymto czasie wręczony mu został ponowiony Dyplom téj godności. Umarł d. 13 Maja 1844 r.

Kostecki Kasper (M) 19 Wrześ. 1809.

Kossowicz Bazyli (M C) 19 Grud. 1804.

Kowalski Józef (M C) 12 Sierp. 1817; R. i. *De metastasi sic dicta lactea.*

Kowszewicz Jakób (M) 13 Stycz. 1820; R. i. *De leucorrhoea.*

Kozłowski Józef (M) 8 Sierp. 1813; wysłużony Prof. Anatomii i Fizyologii w Uniw. krak.

Kozłowski Syxtus (M) 31 Lip. 1841; R. i. *De visus in Medicina vi diagnostica;* był Assystentem przy lekarzu ordynującym w szpitalu Starozakonnych na Kazimiérzu w Krakowie.

Kozubowski Antoni stopień Dra Med. Chir. i Położn. otrzymał w Würzburgu d. 28 Czerw 1833 r. R. i. *De ulceribus plicosis;* potwierdzony w Krakowie d. 14 Stycz. 1834; od Maja 1835 jest Prof. Anatomii i Fizyologii; napisał rzecz o *Karłakach zwłaszcza przedtatrowych* zamieszczoną w 4ym Tomie Rocznika.

Kremer Alexander (M C) 24 Czerw. 1837; R. i. *Rasorii doctrinae principia,* późniéj dał się poznać z dzieła *O zastósowaniu słuchu do rozpoznawania chorób.* Krak. 1841; obecnie jest lekarzem przy Gimnazyum w Kamieńcu podolskim.

Kulawski Filip (M C) 20 Lip. 1829; R. i. *De syphilide.*

Kuszański Alexander (C) 31 Stycz. 1820; R. i. *De viribus vitalibus;* przysłużył się przekładem na język polski kilku dzieł fizyograficznych, mianowicie zoologicznych, tudzież przekładem pisma Moscha: *Wody mineralne Szląskie z przyłączeniem opisu Krzeszowic z rycinami.* Wrocł. 1821.

Lamelli Maciéj (M) 24 Mar. 1804; był zastępcą Prof. Chirur. i Położnictwa od Kwietnia 1804; rzeczywistym Prof. nauk lekarsk. teoret. i kliniki lek. dla Mag. Chir. od Lipca 1806, uwolniony na własne żądanie w Styczniu 1810.

Lewicki Józef (M C) 30 Czerw. 1829; R. i. *De stethoscopi et plessimetri in diagnosi morborum thoracis usu, item de Keratonyxide.*

Lipiński Franciszek (M) 28 Lut. 1831; R. i. *De ictero.*

Lipiński Karol (M) 24 Lipca 1839; R. i *De actione potionum spirituosarum in corpus humanum.*

Lipiński Napoleon (M C) 7 Lut. 1835; R. i. *De remediis antipyreticis nec non Cauteriis.*

Lissowiecki Józef (M) pierwszy promowany za księstwa warszawskiego jeszcze przy dawniejszych professorach austryackich 28 Wrz. 1809.

Lissowski Mikołaj (M) 11 List. 1845; R. i. *Krzeszowice pod względem topograficzno-lekarskim;* był Adjunktem przy klinice lek.; Wydz. lek. przyznał mu nagrodę za napisanie rozprawy o rybach krajowi naszemu właściwych.

Lucy Onufry (M C) 21 List. 1804, za rządu austryackiego był Assystentem przy prof. kliniki lekarskiej.

Majer Józef (M C) 12 Stycz. 1831; R. i. *Synopsis methodorum tractandae syphilidis ope hydrargyri;* autor niniejszego wykazu.

Majewski Bernard (M) 13 Paźdz. 1803.

Majewski Erazm (M) 9 Lip. 1839; za wypracowanie rzeczy *o grzybach jadowitych kraju naszego,* zyskał od Wydziału lek. nagrodę; przedmiot ten posłużył mu za rozprawę inauguralną.

Męciszewski Jan Kanty (M C) 21 List. 1804.

Mikoszewski Leon (M) 14 Stycz. 1835; R. i. *De signis morborum ex linguae conditione petendis.*

Mohr Michał (M C) 25 Lut. 1829; R. i. *De medicamentis neotericis; illorum virtutibus, usu et modo praeparationis;* obecnie fizyk miasta Krakowa; wydał: *Przepisy przyrządzania i użycia wielu nowszych lekarstw.* Krak. 1836; przełożył z niemieckiego pisemko T. Torosiewicza: *Wody mineralne Szczawnickie chemicznie rozebrane.* Krak. 1840.

Mrozowski Teodor (M) 17 Grud. 1806.

Nahler Józef (C) 12 Paźdz. 1803.

Neumann Innocenty (M) 1805, (C) 1809, był Prosektorem w Uniwersytecie krak. od Lip. 1806 do Listopada 1809.

Niedzielski Antoni (M C) 5 Maja 1819; R. i. *De lithiasi;* b. lekarz sztabowy wojska polskiego, sekretarz Towarz. lek. warsz. obecnie zamieszkały w Krakowie; napisał rzecz *o kąpielach* w Pamiętniku lek. warsz. wydawanym przez Dra Malcza.

Niklewicz Julian (M) 9 Lut. 1831.

Oettinger Józef (M) 6 Kwiet. 1843; Assystent przy lekarzu ordynującym w szpitalu starozakonnych w Krak. Wydział lek. uwieńczył nagrodą jego wypracownie o Strusiu i jego dziełach lekarskich, które później wydał po łacinie jako rozprawę inaug. *J. Struthii Med. posnan. vita et duorum ejus operum quorum alterum Commen-*

tarios ad Luciani Astrologiam, alterum vero artem sphygmicam exhibet, bibliographico-critica disquisitio.

Ossakowski Jan (M C) 18 Marc. 1836; R. i. *De impetiginibus in genere;* b. Adjunkt przy katedrze kliniki chirurg. wydał *Synoptyczny wykaz zwichnień.* Krak. 1834. Obecnie jest lekarzem w szpitalu Ś. Ducha PP. Marcinkanek w Warszawie.

Pauczyński Józefat (M C) 9 Lut. 1831.

Pawlikowski Michał (M) 23 Paźdz. 1802.

Placer Józef Doktorem Med. i Chir. został w Berlinie 12 Kwietnia 1827 r. R. i. *De cataracta;* potwierdzony w Krak. 9 Sierp. 1829; obecnie lekarz ordynujący w oddziale chir. szpitalu S. Łazarza w Krakowie.

Platzer Sylwester (M) Sierp. 1813.

Przybyłko Ludwik (M C) 21 Czerw. 1837; R. i. *De pravo organorum situ;* obecnie akuszer gubernii Radomskiéj.

Ratajski Walenty (M) 4 Sierp. 1813.

Rechowicz Kazimierz (M) 7 Kwiet. 1838; R. i. *De usu aquae frigidae therapeutico.*

Riedmüller Józef (M) 15 Lip. 1845; R. i. *De vi noxia nonnullarum plantarum e prosapia solanearum in corpus humanum;* Adjunkt przy katedrze fizyografii w Uniw. krak.

Rodecki Franciszek (M) 1 Sierp. 1811.

Ronthal Walenty (M C) 9 Lip. 1828; R. i. *De iritide et pupilla artificiali.*

Rosenberg Gotfryd (M) 6 Wrz. 1806.

Rosenzweig Henryk Doktorem Med. i Chir. został w Berlinie 15 Lip. 1823, R. i. *De apoplexia;* potwierdzony w Krak. 6 Grud. 1825; obecnie lekarz ordynujący w szpitalu Starozakonnych w Krak.

Rudawski Leonard (M C) 18 Czerw. 1836; R. i. *De chorea Sti Viti, nec non de forcipe ad operationem labii leporini a Dre* Mile *correcto;* b. Adjunkt przy katedrze Fizyografii w Uniw. krak.

Rudnicki Adam (C) 3 Stycz. 1811, (M) 17 Lip. 1819; w szkole weterynarskiéj wiedeńskiéj zyskał stopień Dra Weterynaryi d. 4 Paźdz. 1808; zaraz potém był Assyst. przy Prof. Weteryn. w Uniw. krak.; za księztwa Warsz. został w r. 1811 Prof. Weteryn. Okulistyki i Dentystyki. W r. 1812 d. 8 Sierp. złożył plan zaprowadzenia szkoły Weterynaryi, następnie w tym samym jeszcze miesiącu prosił o uwolnienie od obowiązków nauczycielskich i otrzymał je w Październiku. Późniéj urzędował jako Fizyk miasta stoł. Warszawy; jako radzca referent rzeczy lekarskich w komissyi rządowéj spraw wewnętrznych król. Polsk. w końcu był członkiem rady lekarskiéj w Warszawie. Umarł r. 1844; zostawił wiele drobnych pism częścią własnych, częścią tłumaczonych; jako to: *Sposoby zabezpieczenia się od gorączki nerwowéj.* Warsz. 1814. *O przyczynach chorób z częstego pomoru bydląt w Polszcze.* Warsz. 1815. *O fuszerstwie lekarskiém.* Warsz. 1816. *Projekt zapro-*

wadzenia i urządzenia Instytutu Weterynaryi. Warsz. 1817. Michała Marochetti *dostrzeżenia nad wodowstrętem czyli wścieklizną.* Warsz. 1822. *O własnościach, skutkach i sposobie używania wody mineralnéj żelaznéj znajdującéj się we wsi Goździkowie.* Warsz. 1827. *Nauka w przedmiocie zapobieżenia wodowstrętowi i t. d, z niemieckiego ogłoszenia przez ministerstwo wyznań i spraw lek. w Prusach.* Warsz. 1830. *Nowe, doświadczeniem stwierdzone postrzeżenia co do przyczyn, znaków, natury, leczenia i ukończenia cholery indyjskiéj.* Warsz. 1836.

Rust Jan Nepomucen (M) 11 Lut. 1808; Doktorem Chirurgii został poprzednio w Uniw. praskim 27 Lut. 1800; w Krakowie był Professor. Chirurgii od r. 1803 do 26 Września 1808 r. późniéj imię jego stało się głośném w Europie; umarł w Szląsku 6 Paźdz. 1840 r. (Niektóre szczegóły jego życia, mianowicie dotyczące pobytu jego w Krakowie, zob. w Prof. Skobla Wiadomości o stanie Wydziału lekarsk. w Krak. za rządu austryackiego.— Roczn. Wydz. lek. T. V. Oddz. I. str. 166).

Sadowski Wojciech (M) 5 Maja 1832; R. i. *De typho contagioso;* umarł w Sierp. 1844.

Sanocki Antoni (M C) 9 Lip. 1829; R. i. *De morbis auditus;* obecnie lekarz rządowy przy górnictwie w Jaworznie.

Sawiczewski Floryan (M C) 3 Lip. 1824. R. i. *De struma;* od r. 1825 Prof. Farmacyi, od 1833 prócz tego Chemii; w obu względach zasłużony nauce; w szczególności rozbierał niektóre wody lekarskie w Krakowie i pobliższych okolicach; wynalazł i opisał przyrząd parowy do użycia w aptekach (*Apparat parowy farmaceutyczny i t. d. połączony z suszarnią parową i łaźnią piaskową.* Krak. 1830); robił doświadczenia względem przyswojenia krajowi naszemu Mączyńca amerykańskiego (W Roczn. naszym T. II.): rozróżnił jako osobny gatunek roślinę znaną w Krakowie pod nazwiskiem głąbików (w Roczn. T. III.); wydawał w Krakowie *Pamiętnik farmaceutyczny* od r. 1834 do 1836.

Sawiczewski Józef (M. honor.) Paźdz. 1818; ojciec poprzedzającego; od r. 1809 był w Uniw. krak. prof. Farmacyi; Farmakodynamiki i Toksykologii, od 1823 saméj Farmacyi, umarł r. 1825. (Szczegółową wiadomość o jego życiu i pracach naukowych, zob. w 3im T. Pamiętnika farmaceut. o którym powyżéj).

Schwartz Bazyli (M) 28 Lut. 1835; R. i. *De hydrophobia.*

Skobel Fryderyk (M C) 12 Stycz. 1831; R. i. *Conspectus medicaminum et methodorum tractandae syphilidis sine hydrargyro;* Prof. Patol. Terapii ogólnéj i Farmakodynamiki w Uniw. krak. od r. 1834; jego prace naukowe wypełniają znaczną część Rocznika Wydz. lek. w ogóle zaś według treści swojéj są trojakiego rodza-

ju: *a)* rozbiory ściśle lekarskie; *b)* poszukiwania w przedmiocie dziejów szkoły lekarskiéj w Krakowie; *c)* prace we względzie słownictwa lekarsk. polskiego. Z tych osobno wydane: *a) O pojęciu choroby ze stanowiska Filozofii natury.* Krak. 1837. *O użyciu lekarsk. wody morskiéj.* Krak. 1840. *Projekt da Farmakopei dla szpitalów W. M. Krakowa* 1842. *Porównanie wód lekarsk. robionych z rodzimemi. Krak.* 1844. — *b) Wiadomość o stanie Wydz. lekarsk. w szkole głównéj krak. za rządu austr.* Krak. 1842. *Wiadomość o stanie Wydz. lekarsk. za czasów księztwa Warsz.* Krak. 1843. — *c)* Prace dokonane wraz ze mną: *Uwagi nad niektóremi wyrazami lekarsk.* Krak. 1835. *Objaśnienia spostrzeżeń nad wyrazami lekarsk.* i t. d. Krak. 1836. *Słownik anatomiczno-fizyologiczny.* Krak. 1838. *Niemiecko-polski Słownik wyrazów lekarsk.* Krak. 1842.

Skulski Szymon (M) 8 Maja 1802.

Słoniński Antoni (MC) 5 Sierp. 1829; R. i. *De morbis organorum olfactus;* był Fizykiem okręgowym W. M. Krakowa, umarł zbyt wcześnie bo w 36 roku życia, d. 11 Sierp. 1843 r.

Sobota Karol (M) 15 Marc. 1806.

Soczyński Karol (M) 17 Grud. 1808, b. Senator W. M. Krakowa, Prof. Uniw. od 1831 do 1833 Chir. i Położn. teoretyczn. tudzież Instyt. lekarsk. dla Mag. Chir. od 1833 do 1835, Położn. Gynekol. i Pediatr. jego przekładu jest rzecz o pomorze napisana przez Lerneta

w odpowiedzi na zadania Tow. przyjaciół nauk warszawskiego (*Diss. responsoria ad quaestiones de peste etc.* Krzemenecii 1810) zamieszczona w XI. Tomie Rocznika rzeczonego Towarzystwa.

Sokolnicki Franciszek (M) 30 Lip. 1839; R. i. *De secali cornuto.*

Steskal Jan (M) 8 Stycz. 1840; R. i. *De aquis muriatico salinis universe et singulariter de aqua Veliciensi et Iwonicensi*; był Assyst. w szpitalu S. Łazarza

Stummer Jan (M) 1808; był od końca r. 1804 Assyst. przy Prof. Położnictwa, od r. 1809 Professorem Anatomii i Fizyologii, w Październiku zastępcą Prof. Chir. prakt.; w r. 1813 powołanym był na naczelnego lekarza przy ambulansach polowych na pół roku; w roku 1815 wezwany do Warszawy dla urządzenia służby zdrowia przy wojsku, wkrótce opuścił Uniwersytet, będąc mianowany Szefem Wydziału lekarsk. w ministerstwie wojny. Późniéj był naczelnym lekarzem wojska polskiego, w końcu członkiem Rady lekarsk. w Warszawie. Umarł d. 8 Sierp. 1845 r.

Synowski Tomasz (M C) 21 Grud. 1830.

Szałajkowski Aloizy (MC) 8 Mar. 1834; R. i. *De examine in morbis infantum nec non de luxatione spontanea.*

Szczucki Wincenty (M) 1810; był Profess. Patologii w Uniw. warszawskim, została po nim: *Propedeutyka do nauk Medycyny.* Warsz. 1825.

Szopowicz Henryk (M) 27 Lip. 1841; R. i. *Vita Simonis Syrennii Sacrani, atque therapeutico-bibliographica illius medico-botanici operis disquisitio.*

Terlecki Zygmunt Hippolit (M) 30 Kwiet. 1833; R. i. *De cholera;* później wydał; *Rady dla matek czasu brzemienności.* Krak. 1835.

Titz Józef (M) 9 Mar. 1809.

Tomicki Bazyli (M) 1 Grud. 1808.

Tomorowicz Jan (M) 28 Mar. 1819; R. i. *De usu phosphori in febribus intermittentibus;* był lekarzem sztabowym wojska polsk. potém Prof. Farmakologii w Uniw. warsz. prócz *Chirurgii obozowéj* wydanéj w Warsz. jeszcze w r. 1816 napisał kilka ważnych rozpraw i spostrzeżeń w przedmiocie Farmakologii, które znajdują się w Pamiętn. lek. warsz. wydawanym przez Dra Malcza.

Torosiewicz Józef (M) 18 Grud. 1808.

Towarnicki Jan (M) 31 Grud. 1807.

Trojański Felix (M) 25 Lut. 1811; był Nauczycielem Położnictwa w Białymstoku, za powrotem do Krakowa napisał kilka rozpraw w tym przedmiocie.

Tyrchowski Władysław (MC) 8 Lip. 1844, obecnie Assyst. przy klinice położniczéj Uniw. krak. Otrzymał od Wydz. lek. nagrodę za poszukiwania względem początku kołtunu w Polsce, co później wydał po łacinie jako R. i. *De trichomate quod vulgo plica polonica appelatur, commentatio historico-medica.*

Wahlbourg Wilhelm (C) 12 Paźdz. 1803; był Prof. Położnictwa w Uniw. warsz.

Warschauer Jonatan (M) 8 Czerw. 1843, R. i. *De vi et efficientia aquae medicatae ivonicensis;* zebrał i złożył Redakcyi Rocznika niektóre spostrzeżenia w przedmiocie praktyki lekarskiéj.

Wieczorkowski Mikołaj (M C) 14 Maja 1838; R. i. *De morbo maculoso haemorrhagico Werlhofii;* był Adjunktem przy katedrze Anatomii i Fizyologii, obecnie lekarz rządowy miasta Szczuczyna.

Witting Mikołaj (C) 5 Kwiet. 1804.

Winiarski Jan (M) 22 Mar. 1813.

Wolnicki Wojciech (M) 15 Grud. 1808.

Woźniakowski Ignacy (M C) 6 Maja 1834; R. i. *De delirio tremente et luxatione femoris.*

Woźniakowski Leon (M C) 15 Maja 1834; R. i. *De remediis et methodis anthelminticis, nec non Uranoraphia;* obecnie lekarz górniczy w Suchedniowie.

Woźniakowski Michał (M C) 12 Lip. R. i. *De taenia humana, item de Staphylomate.*

Wróblewski Szymon (M) 5 Mar. 1834: R. i. *De pilo humano;* obecnie lekarz ordynujący w oddziale obłąkanych Szpitalu S. Ducha w Krakowie.

Wysocki Felix (M C) 6 Maja 1833; R. i. *De venaesectionis usu therapeutico;* był lekarzem ordynującym w oddziale wenerycznych szpitalu Ś. Ducha w Krakowie, znany z gorliwości w pełnieniu obowiązków i u-

trzymywaniu się ciągle na stanowisku odpowiedniém postępowi nauki. Dotknięty słabością umysłową, umarł w Lubuszu w Szląsku prusk. 5 Lutego 1845 r., śmierć jego stała się nie małą stratą dla zakładu któremu przewodniczył.

Zakrzewski Jędrzéj (M) 12 Sierp. 1806.

Zawadzki Jan (M) 23 Grud. 1807.

Zawadziński Karol (M) 24 Lip. 1830; R. i. *De hydrargyrosi;* obecnie lekarz ordynujący w oddziale chorób wewnętrznych szpitalu S. Łazarza.

Żerdziński Wojciech (M C) 1807; był Assystentem przy Prof. Ruscie w Krakowie, późniéj Professorem w Akademii lwowskiéj. (Wspomina o nim Rust w piérwszém wydaniu swojéj Helkologii T. II. str. 47).

Zieleniewski Michał (M) 28 Czerw. 1845; obecnie Adjunkt przy katedrze Kliniki lekarskiéj; Wydział przyznał mu nagrodę za rozprawę *O przesądach lekarskich ludu naszego,* któréj późniéj użył za inauguralną.

Zienkowski Jan (M) 1 Lip. 1822; R. i. *De origine monstrorum et de hermaphroditis in specie.* Oddał się późniéj Agronomii, był Nauczycielem i Rektorem szkoły w Szczebrzeszynie; wydał dzieło: *O welnie i owcach.* Warsz. 1825; umarł w czasie cholery r. 1831.

Zwiklitz Pinkus (M C) potwierdzony dnia 13 Czerw. 1834.

KILKA WIADOMOŚCI

O WALENTYM z LUBLINA i WALENTYM FONTANIE

przez

Prof. *J. Majera.*

Obadwa ci polscy lekarze zasłużyli się krajowi i nauce lekarskiéj; jeden ustnym, a wielce w swoim czasie sławionym wykładem w głównéj szkole krakowskiéj; drugi wielu pismami, których częścią był twórcą a częścią wydawcą. Żałować przecież trzeba, że bliscy ich potomkowie, w ogóle nie zbyt oszczędni w pochwałach, nie byli dość troskliwymi w zebraniu i wykazie ich kolei życia i prac naukowych, czém zaiste większą byliby dla nas zrobili przysługę, niż wysilaniem się częstokroć na marne kadzidła, które mimo swych ambrozyjskich przymiotów, badacza dziejów nigdy zaspokoić nie potrafią. Wiadomości jakie doszły nas tak o tych jak wielu innych ówczesnych, a tém bardziéj wcześniejszych lekarzach, tak są urywkowe, że całości utworzyć z nich niepodobna. Mimo to jednak o ile zebrać je zdołałem z równoczesnych i późniejszych dzieł i rękopisów, nadewszystko zaś z zabytków zachowanych częścią w książnicy a częścią w Ar-

chiwum Uniwersytetu; o tyle częściowo podawać je tu zamierzyłem, ażeby zachować przynajmniéj to, co jeszcze ocaloném być może.

Walenty z Lublina.

Przywodzę tego lekarza jako wychowańca szkoły krakowskiéj pamiętnego z prac swoich naukowych. Ile bowiem Fontanus jako Professor, ustnym wykładem, a zatém żywym głosem przelewał słuchaczom wysoko przez spółczesnych cenione w nim wiadomości, tyle Walenty z Lublina nie z katedry, lecz pismami przyczyniał się w kraju i za granicą do rozszerzenia i postępu nauki lekarskiéj. Nie pracując w zawodzie publicznym, nie zwracał tyle na siebie uwagi; nie zostawił wdzięcznych uczniów, którzy choć urywkowe byliby o nim przekazali wiadomości; nie znalazł wspomnienia w aktach urzędowych, w których byłoby o nim zostało choć kilka szczegółów; co zaś najboleśniejsza, mimo prawdziwéj naukowéj zasługi, nikt nie znalazł się między spółczesnymi, coby pamięci jego poświęcił choć kilka wyrazów.

W takim stanie rzeczy, we względzie kolei życia Walentego z Lublina nie mamy dziś żadnych wiadomości. Z licznych dzieł przez niego wydanych tyle tylko w téj mierze dowiedzieć się mógłem: że był Doktorem Filozofii i Medycyny, które to stopnie zapewne były mu udzielone we Włoszech; — że jednak do nauki lekarskiéj przykładał się już w Akademii krakowskiéj, pod przewodnic-

twem Bartłomieja Sabina i Piotra z Poznania ([1]); — że do Włoch udał się w r. 1547, zwiedzając tamże różne zakłady naukowe ([2]); — że w r. 1554 we Wrześniu bliskim już był powrotu do kraju ([3]).

Może szczęśliwy przypadek nastręczy kiedyś źródło, z którego więcéj da się wyczerpnąć wiadomości we względzie kolei życia Walentego; obecnie zmuszony poprzestać na tych kilku szczegółach, które powyżéj zebrałem, zwracam głównie uwagę na pisma które po nim pozostały.

Dzieła te są dwojakiego rodzaju: jednych bowiem Walenty z Lublina był twórcą, innych tylko wydawcą. Piérwsze są mi wiadome jedynie ze wzmianki uczynionéj o nich przez Czackiego a powtórzonéj przez Bentkowskiego i późniejszych niektórych pisarzy; drugie, jakby sądzić można ze znacznéj ich liczby, znajdują się w całkowitym zbiorze w książnicy Uniwersytetu naszego, a przynajmniéj jest ich tu daleko więcéj, aniżeli gdziekolwiek dotąd o nich wspomniano. Jeżeli więc o piérwszych zebrać mi tylko wypadnie zinąd już znane szczegóły, to przeciwnie w wykazie drugich, znajdą dozupełnienie częściowe tylko i niedokładne dotychczasowe o nich wiadomości.

([1]) Montani *Consultationes* (W przedmowie).

([2]) »*Jam septimus agitur annus* (pisze w r. 1554) *postquam in Italia vitam traducere coepi in studiis literarum, doctissimos tum philosophos tum medicos in variis academiis audiens.*« — W dziele wyżéj powołaném.

([3]) Montani *Opuscula varia.* karta 110.

A) Pisma których twórcą miał być sam WALENTY z LUBLINA, są dwa następujące:

1) De impotentia et causis ineptiae ad statum matrimonii. An. 1545. — BENTKOWSKI, SIARCZYŃSKI, CHODYNICKI, GĄSIOROWSKI, słowem wszyscy pisarze wspominający to dzieło, czynią to na zasadzie wzmianki znajdującéj się w dziele CZACKIEGO ([4]), któremu tylko samemu zapewne było ono znane. Zdaniem tego uczonego pisarza: „przyczyny które WALENTY łączy z teologią i łatkowiernością, środki doświadczeń które przepisuje, ćwiartkowe recepty, które *cum summa praecautione* brać każe, a w nich cząstek mumii prawdziwéj nie opuszcza i o ich dawaniu niedołężnemu CZEMIE rzecz czyni, mogą służyć do historyi nauki lekarskiéj w naszym kraju.“ Słusznie już Kol. Prof. HECHELL uważał tę wzmiankę CZACKIEGO o WALENTYM za niedostateczną, gdyż na łatwowierność tylko pisarza i ćwiartkowe recepty nastając, nic o samém dziele, czyli ono w lekarsko-sądowym lub téż w terapeutycznym tylko względzie było pisaném, nie wspomina ([5]). Domyślać się tylko można, że ten ostatni wzgląd był jeżeli nie wyłącznym, to przynajmniéj głównym celem dzieła WALENTEGO. Mówią zatém częścią nadmienione recepty, częścią téż przekonanie, że ustępów sądowo-lekarskich nie

([4]) O litewskich i polskich prawach. Warsz. 1801 T. II. str. 41.
([5]) Zob. Prof. Dra HECHLA ważne poszukiwania w przedmiocie historyi Medycyny Sądowéj (Rocznik Wydziału lekar. 1839. T. II. Oddz. II. str. 188).

byłby Czacki pominął w swych badaniach praw litewskich i polskich; tak jak rzeczywiście jeden téj treści, ile się zdaje z tego samego dzieła, przywodzi w wyrazach: „Walenty z Lublina lekarz, rozważa czyli ma ustanowić że dobrowolne poronienie jest zabójstwem. Przywodzi zdanie Jana Zamojskiego, że nie potrzebując zdania prawa rzymskiego, którego słuchał w Padwie, ale nie z tych wyroków dawał zdania i pisał wyroki w Polsce, z prostego rzeczy wniosku nazywa tém gorszém, że przeznaczeni w stanie małżeństwa do dawania życia, odważają się je odbierać“ (6).

2) O różnych chorobach i leczeniu z przedmową do Jana Zamojskiego. R. 1592. — Pod takim napisem przywodzi to dzieło Czacki, przytaczając z przedmowy zdanie Walentego: „że zmiana zwyczajów nowe wprowadza choroby, kobiety stają się mniéj płodnemi, a prędzéj są babami niż dawniéj. Na k. 40 rzecz czyni o przemianie widocznéj klimatu z zimna w ciepło, o dojrzeniu prędszém ludzi, i o potrzebie opóźnienia małżeństwa (7).“ Ze stanowczego zdania jakie o dziele tém daje Siarczyński (8), mianowicie, że w niém Walenty z Lublina o chorobach i lekarstwach jak filozof podług ówczesnéj nauki rozprawia i rady swe daje, wnosićby należało, że nie tylko z Czackiego miał o niém wiadomość, ale sam je znał i

(6) W dziele wyż. powoł. str. 125.
(7) Tamże str. 41.
(8) Obraz wieku Zygmunta III. Lwów 1828 T. I. str. 286.

przeglądał. Przecież w takim razie przywodząc tytuł taki jak u Czackiego, nie byłby pominął i miejsca druku o którém wcale nie wspomina. Według Dra Terleckiego (9) miało ono wyjść w Krakowie, nie wiem wszelako czyto utrzymuje z domysłu, czy z przekonania się własnego. — Bentkowski (10) zważając na różnicę blisko 50 lat między wydaniem piérwszego i drugiego dzieła; domniemywa się omyłki u Czackiego względem roku w którym piérwsze z nich wydaném być miało. Miałby ten domysł za sobą jeszcze inne niektóre pozory, jako to: że Walenty dopiéro w r. 1547 wyjechał do Włoch w celu doskonalenia się w nauce lekarskiéj (11) i że w przedmowie do jednego z pism tamże przez siebie wydanych, nie wspominając o żadném własném dziele dawniejszém, wyraża tylko, iż spodziewa się, że późniéj będzie mógł może wydać co własnego (12); atoli mimo to, nie śmiałbym jeszcze stanowczo zarzucić w téj mierze uchybienia Czackiemu, pomnąc że Walenty jeszcze przed wyjazdem do Włoch, ćwiczył się w naukach lekarskich w Krakowie pod Sabinem i Piotrem z Poznania.

(9) Rada dla matek czasu brzemienności. Krak. 1835. str. III.
(10) Hist. lit. polsk. Warsz. i Wilno 1814. T. II. str. 442.
(11) Zob. wyżéj przyp. 2.
(12) »*Hoc autem consilium meum si probari sensero, maiora aggrediar, ut fortassis tandem aliquando* (Christo *auspice*) *non de alienis, sed de meis lucubrationibus aliquid depromam.*« (Jak wyż. przyp. 1).

Oprócz tych dwóch dzieł Walentego z Lublina, Dr. Gąsiorowski, odwołując się do świadectwa Siarczyńskiego, przytacza jeszcze rozprawę pod napisem: Pedemontana o nauce lekarskiéj z przypiskami własnemi r. 1574, 1581, i 1597 ([13]). Mam niemal przekonanie że Siarczyński popełnił tu omyłkę, przemieniając nazwisko Montana na Pedemontana, że rozprawy pod powyższym napisem nigdy w istocie nie było, lecz że to były pisma Montana, które rzeczywiście staraniem Walentego z Lublina wydane były w Wenecyi, jakto zobaczymy niżéj i o czém Dr. Gąsiorowski wspomniał pod L. 2 w miejscu powołaném. Jakoż sam Siarczyński zdaje się że nie mówi o rozprawie lecz o wielu dziełach, które Walenty różnemi czasy miał dawać wytłaczać; uważając te dzieła za pisma Pedemontana, o Montanie wcale nie wspomina, a przecież względem wydania pism tego ostatniego przez naszego Walentego z Lublina nie ma żadnéj wątpliwości, gdy tymczasem w téj mierze o Pedemontanie piérwszy dopiéro nadmienia Siarczyński, nie przywodząc źródła z którego wiadomość tę wyczerpnął i zapewne bez własnego naocznego przekonania, bo w takim razie przynajmniéj miejsca druku nie byłby pominął. O tém wszelako nadmienić mi wypada, że przytoczone wyżéj lata 1574, 1581, 1597., nie zgadzają się z czasem wydania dzieł Montana. Być może że to są lata ponowio-

([13]) Zbiór wiadom. do hist. sztuki lekar. w Polsce. Pozn. 1832 T. I. str. 218.

nych wydań, których książnica nasza nie posiada, chociaż słuszniеby o tém powątpiewać można, z uwagi, że przynajmniéj w ostatnim roku wydanie takie mniéj musiało być potrzebném, skoro poprzednio, t. j. w r. 1587, staraniem Weinricha wszystkie dzieła Montana z poprzednich wydań częściowych w jeden porządny układ zebrane i wydane zostały. W każdym więc razie żałować trzeba, że Siarczyński podania swego o mniemaném wydaniu dzieł Pedemontana bliżéj nic objaśnił i nie usprawiedliwił.

B) Dzieła których Walenty z Lublina był tylko wydawcą. — Z powodu wzmianki Siarczyńskiego o wydaniu dzieł Pedemontana z własnemi przypisami Walentego, wyżéj dopiéro nadmieniłem, że tenże w istocie wydał w Wenecyi pisma słynnego we Włoszech lekarza i Prof. Montana.

Jan Babt. Montano, o którego życiu znajdzie czytelnik wiadomość dołączoną do wykazu dzieł przez Walentego wydanych, jako Professor w Padwie pozyskał głośne imię nie tylko we Włoszech lecz i za granicą. Ze względu na swoje stanowisko, należał on do zwolenników starożytnych autorów; w czasie szérzenia się nauki Paracelsa poświęcał się nauce dawniejszych pisarzy i dzieła ich przy pomocy własnego doświadczenia umiejętnie rozbierał. Wykład Montana tyle był ceniony, że po jego śmierci, uczniowie jego skwapliwie starali się go rozpowszechnić, co większa, już nawet za życia Montana, bo w r. 1550 część tego wykładu, należącą do nauki o lekarstwach, wydał w Padwie Łukasz Stenglin augsburczyk. Późniéj zaś

różnym czasem zajmowali się tém: Casalis, Donzellini, Crato, Weinrich i wielu innych, pomiędzy którymi nieposlednie miejsce zajmuje nasz Walenty z Lublina.

Powody które go do tego skłoniły wyłuszcza on sam w tych wyrazach: „*Inter medicos quos audire id temporis mihi concessum est publice profitentes, unum* J. B. Montanum *veronensem, virum tum singulari doctrina, tum morum sanctitate ac probitate ornatissimum, diligenti cura et attentione summa semper audivi, atque incredibili amore prosecutus sum et colui. Ex quo factum est ut illius dogmata omnia, non solum memoriae sed etiam scriptis commendata, veluti quosdam thesauros antiquissimos et pretiosissimos conservare studuerim, ne aliqua temporis iniuria interciderent. Siquidem sperabam medicinae candidatis aliquando non mediocriter esse profutura. Utilitatem igitur hanc diutius differri honestum esse non putavi, postquam ille de vita decessit, non sine maxima iactura totius artis medicae. Diligenter igitur curavi ut in vulgus exirent, non aurae popularis et inanis gloriolae aucupandae gratia, sed adjuvandi potius causa nostra studia, quae quotidie in peius ruerent, nisi a* Montano *et eiusdem ordinis medicis sustentarentur adversus inscitiam quorundam imperitorum, qui medicam artem potius remorantur quam promovent* (14). Ztąd widać, że wydania Walentego były tylko wiernem oddaniem wykładu Montana, bez własnych uwag i przypisów. W je-

(14) Montani *Consultationes.*

dném tylko miejscu, jak zobaczymy niżéj, oświadcza Walenty, że poprawiając poprzedników, rozłożył rzecz według własnéj myśli, co było mniéj ważne, pominął, a natomiast dodał ważniejsze szczegóły których brakowało.

O tych to dziełach Montana wydanych przez Walentego z Lublina, pisarze nasi dotąd nie podali dokładnéj wiadomości. Dr. Terlecki wspomniał o nich pod ogólnym napisem: *Opera medica* J. B. Montagni. Venet. 1554 ([15]). Pod takim tytułem z Terleckiego przywodzi je Dr. Gąsiorowski w dziele wyżéj powołaném, którém piérwszy przetorował drogę na polu zupełnie przed nim zaniedbaném i którego końca z upragnieniem oczekujemy. Niewiadomy mi Autor dopełnień bibliograficznych do dzieła Dra Gąsiorowskiego w Wizerunkach, zamiast powyższego ogólnego napisu, przywiódł dwa szczegółowe, które w naszym wykazie zamieszczone są pod L. 4 i 6 ([16]). Wcześniéj zaś jeszcze piérwszy z nich zamieścił P. Jocher w rozpoczętém przez siebie dziele bibliograficzno-historyczném ([17]).

Znalazłszy w książnicy naszéj 7 osobnych dzieł Montana wydanych przez Walentego z Lublina, szczegółowym ich wykazem dopełniam powyższych cząstkowych wiadomości i kończę zarazem to krótkie wspomnienie o życiu i pracach naukowych naszego uczonego lekarza ([18]).

([15]) W miejscu wyżéj przytoczoném (przp. 9).

([16]) Wizerunki i roztrząsania naukowe. Wilno 1840. T. 12. str. 136.

([17]) Obraz bibliograficzno-histor. literatury i nauk w Polsce. Wilno 1840. T. I. str. 30.

([18]) Mam sobie za obowiązek w tém miejscu nadmienić, że na

1) Jo. Baptistae Montani Medici veronensis: In tertiam primi Epidemiorum sectionem explanationes a Valentino Lublino Polono collectae. Venetiis apud Balthassarem Constantinum ad signum divi Georgii. MDLIIII. w 8ce. — Tytuł, przypisanie i przedm. Monneta razem kart nielicz. 8, dzieła kart 260. — Przypisane jest to dzieło Łukaszowi Górce Kasztelanowi brzeskiemu w Padwie d. 6 Września 1554 r. W przemowie Monneta następującéj po dedykacyi znajdują się szczegóły życia Montana, które nie od rzeczy będzie w tém miejscu przytoczyć: „*Cum excell.* Montanus *genere nobilis, patria veronensis diu operam Medicinae dedisset, eamque feliciter exercuisset tum foris, domique, tum in oppidis Brixiensibus, tum Venetiis, tum in aula cardinalis Hippolyti Medicis Florentini, tandem ab illustr. Senatu Veneto conductus est, quo Patavium proficisceretur ad profitendam illic Medicinam practicam. Ubi postea quatuor annos professus est, deinde septem annos theoreticen edocuit... Morbo sibi familiari, nempe calculo renum correptus, cum aliquantum levari videretur, in catarrhum gravem incidit, ex quo tabe confectus, tres menses magno cum languore vitam duxit, ac demum.... a.* 1551 *mortem cum vita commutavit... Vixit annos* 63, *mortuus est Teratii, sepultus Verone etc*“.

dzieła te zwrócił moją uwagę znany w piśmiennictwie uczony nasz prawnik i pomocnik w Bibliotece J. K. Rzesiński.

2) Jo. Baptistae Montani Veronensis: In nonum librum Rhasis ad Mansorem regem Arabum expositio; a Valentino Lublino Polono medicis posteritatique eorum fideliter communicata. Venetiis apud Balthassarem Constantinum ad signum divi Georgii. MDLIIII. w 8ce. — Tyt. dedyk. spis i przemowa kart. 12; dzieła kart 344. — Przypisanie kardynałowi Jan. Poggiuszowi, podpis *Venetiis Calendis Julii.* 1554. Względem wydania tego dzieła wyraża się tenże Walenty: „...*statuerat* (Montanus) *multa vivens typis committere, nisi immatura morte nobis ereptus fuisset, cuius nomen celeberrimum, ac perpetua memoria dignissimum, ne apud posteros ignotum foret, functurus officio veri discipuli pro viribus curavi ut commentaria integerrima (non ut aliqui, nescio quo spiritu phanatico afflati, quaedam liniamenta ducta in falsas divisiones, et referta soloecismis effingunt et audent* Montano *impudenter adscribere...) in nonum Rhasis ad Mansorem regem Arabum, a me veloci manu collecta, ac perfunctorie recognita, (haec enim ob studia mea literaria exquisitius ac curiosius agere, minime potui) in publicum prodirent, ex quibus haud modicam utilitatem studiosis accessuram existimavi. Siquidem continent morbos partium praecipuarum humani corporis, cerebri nimirum et pectoris, et illos quidem admirabili methodo expositos, ut ante eum nemo id foelicius explicaverit*“.— Przy końcu pisze jeszcze: że skłoniła go do tego namowa Jana Mat. de Luca, krewnego

Pogiusza i zachęta Bassiana jednego z jego nauczycieli. Mikołaj Rontana w przemowie do czytelnika chwali usilność Walentego z którym przebywał razem dla praktyki w Padwie, Wenecyi, Florencyi i Rzymie.

3) Jo. Babtistae Montani veron. philosophi ac medici excellentiss. De Excrementis Lib. II. a Valentino Lublino polono in studiosorum communem utilitatem dati. Alter de Fecibus, Alter de Urinis. Quibus accessit quaestio eiusdem quomodo medicamentum aequale vel inaequale dicatur. Tractatus etiam utilissimus de morbo gallico. Venetiis, apud Balthassarem Constantinum MDLIV. w 8ce. Tyt. i dedyk. 2 karty; każdy traktat liczbowany osobno. W szczególności: *de fecibus* k. 39, *de urinis* 52; *quaestio de medic.* 29; *de morbo gall.* 20. — W przypisie kasztelanowi lwow. St. Tenczyńskiemu podpisanym: *Patavii quarta nonas Decembr.* 1554, wyraża Walenty, że zamiarem jego było aby uwagi Montana nad miejscem w Hippokratesie o wypróżnieniach wydać porządniéj niż to przed nim uczyniono. Uwagi te rozdzielił na 2 księgi, mówiąc w jednéj o gnoju, w drugiéj, o moczu: albowiem, pisze on daléj: „*ita confusas in unum corpus offendi, ut mihi necessarium fuerit non solum in libros, sed etiam in capita distribuere praesertim librum de urinis, cui multa subtraxi minime necessaria, et nonnulla addidi, quae praecisa esse cognovi. Librum autem de fecibus, qui nondum exierat in vulgus ea diligentia, qua potui et castigavi et expolivi*“.

4) Jo. Babtistae Montani veronensis: In artem parvam Galeni explanationes a Valentino Lublino polono editae. Venetiis etc. jak poprzedzające w 8ce. Tyt. przypis. i rejestr kart 16, dzieła k. 400. Pod dedyk. St. Tenczyńskiemu wojewodzie Sandomirskiemu podpis: *Venetiis mense Septembr.* 1554. Z przypisania tego pokazuje się, że dzieło poprzednie, w tym samym wprawdzie roku, wcześniéj wszelako od tego wydane i Tenczyńskiemu przesłane zostało. Co się tyczy treści dzieła niniejszego, o téj pisze Walenty: że tu *tota ars medendi ceu tabella quadam depicta omnium oculis contemplanda subiicitur. Unde facile quivis percipiat temperaturam corporum, eorundem conservationem ac curationem si a naturali temperamento lapsa fuerint. Et propterea non immerito ars medicinalis vocatur*".

Jocher w miejscu wyżéj powołaném, powiada, iż Fabricius w bibliotece greckiéj przywodzi inne wydania, lecz żadnego z nich nie wymienił. W książnicy naszéj rzeczywiście znajduje się wydanie drugie, *Lugduni apud Frellonium.* 1556; zresztą z tym samym napisem i w niczém nie zmienione, tylko w innéj formie, t. j. w 16ce i z podwójnie liczbowanemi kartami, których, czyli właściwie stronnic, jak się zdaje jest 976 lub 7, albowiem w exemplarzu który mam pod ręką, brakuje końca i z porównania tylko z wydaniem pierwszém domyślać się mogę, że brak ten wynosi 4 lub 5 stronnic.

5) Jo. Babtistae Montani medici veronensis in libros Galeni de arte curandi ad Glauconem explanationes. Venetiis, jak w powyższych w 8ce. Tyt. i przyp. kart. 8, dzieła k. 562. W napisie nie masz nazwiska wydawcy, lecz znajduje się w dedyk. Zygmuntowi Augustowi, podpisanéj: *Patavii Cal. Febr.* 1554. Co do celu dzieła Galena, którego treść zinąd zapewne znana jest lekarzom, sam Montanus wyraża się tym sposobem: „Galenus *nihil aliud intendit, nihil aliud consultat in hoc libro, nisi ut post methodum universalem recte conceptam, in particularibus sciamus exerceri, quod quidem est ultimus finis et ultima perfectio artis nostrae. Quod autem hoc agere decreverit* Galenus, *ipse expresse in prooemio manifestat*". (karta 2).

6) Jo. Babtistae Montani *medici veronensis:* Consultationum medicinalium centuria prima a Valentino Lublino polono quam accurate collecta. Venetiis in officina Erasmiana apud Vincentium Valgrisium. MDLIV. w 8ce. Tyt. przyp. i rejestr kart 8. dzieła samego stronnic 628, właściwie zaś tylko 592, o czém poniżéj. — Przypisane jest to dzieło Mikołajowi Radziwiłłowi wojewodzie wileńskiemu, marszałkowi i kanclerzowi litewskiemu, podpis: *Bononiae Cal. April.* MDLIV. Znajdują się tu rady tak w celu zachowania zdrowia, jak przeciw obecnym już niemocom udzielane przez Montana znamienitym osobom różnych narodów, na których czele kładzie Walenty Bonę matkę Zy-

gmunta Augusta. Z przypisu tego dzieła już wyżéj kilka ustępów przytoczyłem, tu jeszcze dodaję że Walenty objawia w niém zamiar wydania dalszych setni lekarskich rad Montana i powtarza to nawet w przedmowie do czytelnika: „*Hac prima centuria consultationum utere felix candide lector, donec altera et fortassis etiam tertia in lucem deinceps prodeat quod brevi futurum credimus*". Wszakże dalszego ciągu tych rad lekarskich wydania Walentego z Lublina widzieć mi się nie zdarzyło. I owszem przynajmniéj aż po rok 1559 nie wyszły one z pewnością, bo w tym właśnie roku Crato lekarz wrocławski wydając tamże gdzie Walenty drugi setek rad Montana, wyraził w napisie: *Centuria secunda nunc primum edita.*

Natomiast téjże saméj piérwszéj setni rad wydanych przez Walentego z Lublina ponowiono wydanie we 2 lata późniéj t. j. w roku 1556 w téjże saméj co dawniéj księgarni. Wydanie to w niczém nie różni się od poprzedzającego. Jeżeli bowiem widzimy w niém str. 592 w piérwszém zaś 628, to przyczyną tego jest tylko omyłka w liczbowaniu; albowiem w wydaniu pierwszém po str. 448 następuje 485.

7) Jo. Baptistae Montani *medici veronensis opuscula.* I. De characterismis febrium. II. Quaestio de febre sanguinis. III. De uterinis affectibus; a Valentino Lublino polono collecta. Venetiis apud Balthassarem Constantinum ad signum divi Georgii. MDLIV. w 8ce. Tyt. i przyp. kart 4, dzieła

109, w końcu 1 karta przemowy do czytelnika, w samym ostatku: *Venetiis Joan. Gryphius excudebat ad instant. Balthassaris Constantini.* MDLIV. Przypisano to dzieło Jakób. Uchańskiemu biskupowi chełmińskiemu; w końcu wyrażono: *Bononiae Cal. Septembr.* 1554. Po przemowie umieszczonéj przy końcu, gdzie się wyraża: „*Sed de his hactenus, cum ob iter quod iamiam in patriam suscipio, nullum momentum temporis ad scribendum mihi relinquatur*"; stoi znowu: *Venetiis Idib. Septembr.* 1554.

Walenty Fontanus.

Fontanus był Professorem za czasów Zygmunta Augusta, Henryka, Batorego, Zygmunta IIIgo, wielbiony ze szczególnéj biegłości w językach starożytnych, w matematyce i nauce lekarskiéj. Dziad jego Jan był już Professorem w Akademii krakowskiéj, o ojcu nie ma tak pewnéj wiadomości. Walenty urodził się r. 1536: jak się to pokazuje z porównania lat życia z rokiem jego śmierci, według nagrobku znajdującego się w kaplicy Śgo Wojciecha (19). Niektórzy za miejsce jego urodzenia uważają Kraków; tak np. Sołtykowicz w dziele o Akademii

(19) Zob. tenże nagrobek u Starowolskiego: *Monumenta Sarmatarum etc.* Crac. 1655. str. 161. W pisemku wydaném po śmierci Fontana pod napisem: *Dialogus in obitum incomparabilis et integerrimi senis,* Valentini Fontani *Medici et Mathematici praestantissimi,* wyrażono: *Natus cyclo Solis* 14, *Lunae* 7, *Indictione* 3, *Phamenot* 25. *Obiit anno periodi Julianae* 6331, *Pharmuti* 25.

krak. (444) nazywa go Krakowszczykiem; niczém wszelako nazwiska tego nie usprawiedliwia. W metryce uczniów Uniwersytetu krakowskiego, w r. 1566 w półroczu letniém, znajduje się zapisany Valentinus Thomae Trachembergensis, przy którym późniéj dopisano: „Fontanus Collega" i jak się zdaje ręką Krzyszt. Najmanowicza: *Doctor Medicinae;* coby jawnie dowodziło, że Tomasz ojciec Walentego przynajmniéj jakiś czas przebywał na Szląsku i że tam, a w szczególności w Trachembergu, urodził się nasz Walenty Fontanus. Po nabyciu pierwiastkowych nauk, dla ćwiczenia się oddanym on był w posługę jednemu z Professorów Kollegium mniejszego w Krakowie, gdzie z pojętności i zdatności swojéj dał się poznać sławnemu Matematykowi Stanisławowi Grzepskiemu. Zdarzenie to, według szczeréj i prostéj opowieści Fontana, znajduję w ten sposób opisane w rękopisie niewiadomego Autora [20]: „Niegodzi mi się zamilczeć com słyszał od Dra Walentego Fontana, który na tenczas będąc na posłudze i ćwiczeniu u P. Wędrogowskiego w Kollegium małém, lat mając 18 mniéj więcéj, to pamiętał osobliwego o P. Grzepskim. Na 3 dni mięsopustne, wszystkich kolegiatów małych na obiad różni i Professorowie do większego kollegium i na miasto przyjaciele zaprosili, sam tylko Grzepski został i chodził przemyślając długo między mieszkaniami. A widząc Fontana, który natenczas na sanki do pieca drewka składał rzecze mu: Valentine! umiesz ty warcaby grać? Ten od-

[20] W Bibliotece Uniw. pod znak. EE. II. 7. str. 376.

powie że umiem. On zaś: pódźwa, zabawwa się niemi. Gdy grali a Walenty wygrał, nalał mu piwa małą karwatkę, mówiąc pijże *pro victoria;* a gdy zaś Walenty przegrał, przecie mu téż karwatkę nalał, mówiąc: pijże *pro poena.* Potém zaś cokolwiek według Geometryi na karcie rysowali, zaraz rachując, i tak pierwszy dzień zapustny odprawili. Trzeciego i ostatniego dnia odprawiwszy swoję przechadzkę, spyta go: Valentine! umieszże ty grać szachy? a Walenty powiedział że rozumiał, a P. Grzepski rzecze: ha! podoba mi się Valentine twoje *ingenium;* pódźwa jeno czytać". i t. d.

W jakimby czasie Fontanus przykładał się do nauki lekarskiéj, w téj mierze nie mam żadnéj wiadomości, to tylko pewna, że Doktorem Medycyny został we Włoszech ([21]). W każdym razie być to jeszcze musiało przed rokiem 1568, bo odtąd widzę go już zapisanym między bakałarzami, pracującymi dla dopełnienia dwulecia, gdzie początkowo wykładał *Georgica i Bucolica* Virgil. późniéj zaś przedmioty matematyczne. Od r. 1575 znajduje się między Professorami kollegium większego, gdzie przez długi przeciąg czasu zajmował się również wykładem Matematyki, w szczególności zaś przedmiotów astronomicznych. W ciągu tego usposobił on wielu słynnych potém matematyków, między którymi dosyć jest wspomnieć Brosciusa, który wdzięczny zawsze swemu nauczycielowi, w pismach swych wielokrotnie go wspomina i uwielbia. W tym téż przedmiocie był on przewo-

([21]) Rocznik Wydz. lek. 1839. T. II. Oddział I. str. 59.

dnikiem syna hetmana Żółkiewskiego; w ogóle jednak nie najkorzystniejsze było jego przekonanie o naukowym zapale wyższéj szlachty polskiéj, w rozmowie bowiem z Brosciusem wyraził się: że „Panowie polscy są bardzo zacni i szlachetni, ale przecie umiejętności wyższych obyczajem plebejów uczyć się niechcą“ (22).

Nie mam również pewności w którym roku zaczął Fontanus wykładać w Uniwersytecie przedmioty lekarskie, zdaje się jednak, że było to na wiele lat przed odbyciem przez niego publicznéj rozprawy i wcieleniu się do Wydziału lekarskiego. Przynajmniej zaś niewątpliwie na wiele lat pierwéj powrócił Fontanus z Włoch Doktorem Medycyny i zajmował się praktyką lekarską, nim publicznie odpowiedział o miejsce. Zdaje się nawet, że jako lekarz praktyczny, miał wziętość nie tylko w ojczyznie ale i w sąsiednich krajach. Widać to między innemi z listu Brosciusa zamieszczonego w Starożytnościach Grabowskiego (23). Zapewne przy zasiłku z tego źródła wynikłym nabył Fontanus dom w rynku krakowskim r. 1599 i przyjął podówczas prawo miejskie (24).

W zbiorze uchwał Uniwersytetu znajduję tę wiadomość, że w r. 1600 dnia 5 Czerwca tudzież powtórnie

(22) Grabowskiego Starożytności historyczne polskie. 1840 r. T. II. str. 487.

(23) Zobacz w miejscu wyżéj powołaném.

(24) *Liber juris civilis* A. D. 1555. lub *Cathalog. Civium N.* 3. p. 870. (w Hipot.)

w r. 1602 d. 20 Maja postanowiono upomnieć Stanisława Jakobeja z Kurzelowa, Gabryela Joannicego i Walentego Fontana ażeby nie ociągali się z publiczną rozprawą o miejsce w Wydziale ([25]). Przecież nie nastąpiło to jeszcze i w r. 1609; w tym bowiem roku na posiedzeniu Uniwersytetu w d. 27 Listop. oddano mu jednomyślnie katedrę lekarską zakładu Macieja z Miechowa, ale pod warunkiem żeby choć bez uroczystości odpowiadał o miejsce. Opis tego zdarzenia w uchwałach Uniwersytetu przekonywa tak o przywiązaniu Fontana do akademii, jak o miłości i poważaniu jakie zjednać sobie umiał w całém zgromadzeniu. „*Excel. Dom. Dr.* Valentinus Fontanus *vir optimus ac omni scientiarum genere peritus, obortis lachrimis in suo loco sic affatus est:*“ „*Video me proximum morti, sarcinas deponere volo; collegiaturam majoris Collegii, cui propter professionem meam in Medicina satisfacere non possum, resigno et gratias ago, quod tanto tempore collegiaturam sustinere et pane Collegii uti permisistis. Illud a vobis peto, ut si videbitur DD. Vestris me in gremio Matris meae mori permittatis.*“ „*Hac oratione ita permoti erant, ut statim omnium unanimi consensu collegiaturam Miechovitanam in Medicinis contulerunt, hac tamen conditione, ut responderet sine solemnitatibus*“ ([26]).

([26]) »*Ut pro honore Universitatis et facultatis medicae hac commutatione per responsionem publicam facultati se incorporent,*« są wyrazy powołanéj uchwały.

([26]) *Synopsis Jurium et privileg. nec non Constitutionum etc.*

Czy wreszcie odbył publiczną rozprawę? w aktach tego nie znalazłem, ale w wykazie Professorów Wydziału lek. zamieszczonym przy końcu księgi obejmującéj urywkowo spisane czynności Wydz. lek. wyrażono przy Fontanie że odpowiadał o miejsce 17 Stycznia 1611 r. ([27]). Dowodzi téż tego ułomek mowy Fontana zamieszczony przy końcu.

W ciągu zawodu swego nauczycielskiego Fontanus 6 razy obrany był Rektorem; mianowicie, w r. 1597 w półroczu zimowém, w 1598 w półroczu letniém i zimowém, w półroczach zimowych r. 1602 i 1616 i w letniém r. 1617. Ten ostatni rok rektorstwa był przedostatnim w życiu Fontana, umarł on mając lat 82 w r. 1618, pochowany z żoną, którą pojął już bliski starości, a która przecież uprzedziła go swym skonem, z synem Floryanem Drem prawa i córką Zofiją, zmarłemi w kilkanaście lat późniéj, w kościołku Śgo Wojciecha w rynku krakowskim, który w r. 1611 odnowił i poprawił.

Pism Fontanus żadnych nie zostawił po sobie, a przynajmniéj o żadnych nie doszła nas wiadomość; przecież dodawał on wiele zachęty Syreniusowi do zebrania i ułożenia w ojczystym języku powszechnego zielnika, który raczéj mógłby być uważanym za obszerną Farmakologią, i do wydania tego kosztownego dzieła hojnie się nawet

Universit. ad A. D. MDCL per Gabr. Ochocki *Med. Dr. et Prof. confecta.* (Rękop. w Archiwum Uniwers.) Wyjątek z tego w Roczniku Wydz. lek. 1839. T. II. Oddz. I. str. 60.

([27]) Zob. Rocznik jak wyżéj str. 48.

za życia Autora przykładał. Ale jak się wyraża Sołtykowicz ([28]), to przedsięwzięcie Syreńskiego królewskiéj potrzebowało i doczekało się pomocy.

Oddany cały Matematyce i nauce lekarskiéj, mniéj sobie cenił przedmioty za obrębem nauk przyrodzonych, a nadewszystko scholastyczne rozprawy teologiczne. To nam tłumaczy odpowiedź jaką odebrał od Fontana Jovius lwowianin Dr. i prof. Teologii, gdy skłaniał go do tego, ażeby w czasie sprawowania rektorskiego urzędu, zamiast Brosciusa, już wprawdzie Professorem Matematyki będącego, ale dopiéro w drogę zwyczajnych zasług wchodzącego, używał raczéj do rady osób dawniejszych i zasłużeńszych: „Dałbyś pokój człowiekowi, którego jedna lekcya jest lepsza niż 10 twoich teologicznych" ([29]).

Charakter i zdrowe zdanie Fontana pokazało się pięknie w surowém skarceniu niektórych z młodzieży szkolnéj, gdy w źle zrozumianym zapale religijnym, naszedłszy mieszkanie Winc. Łyszkowicza Dra Med. ewangelika, nietylko że go z własnego domu wywlekli, ciężko zranili, ale nawet, gdyby niektórzy professorowie z większego kollegium niebyli nadeszli, i zabić go chcieli. Rektor Fontanus wraz z radą swoją zważając na wielkość występku i chcąc dać nadal groźny przykład młodzieży, obwinionych wywołać z Uniwersytetu postanowił. Za silném jednak wdaniem się władzy duchownéj, wywołanie na karę wię-

([28]) O stanie Akad. Krak. 1810. str. 446.
([29]) Radymińskiego *Fasti Acad. crac.* (rękop. Bibl. Uniw.)

ziemia póżniéj zmienionćm zostało ([30]). Przy takiém usposobieniu trudno pojąć, jak mógł Fontanus za rektorstwa swego w r. 1602 patrzyć obojętném okiem na wikłanie się młodzieży akademickiéj w matnię jezuicką, płaszczem pobożnego bractwa zręcznie przyodzianą. A przecież, przynajmniéj według Wielewickiego, w przełożoném sobie urządzeniu bractwa nie upatrywał on szkodliwych skutków dla Akademii i oświaty kraju, chociaż przenikliwsi niektórzy Professorowie publicznie te schadzki ganili ([31]). Z resztą według świadectwa Radymińskiego, był Fontanus we wszystkich sprawach poważny, w potocznéj rozmowie dowcipny i miły. Często miał on powtarzać to zdanie Juliusa Cezara Skaligera: „*Studio atque magnanimitate parandum servandumque est regnum literarum, cuius anima virtus et veritas est; non ambitionibus atque factionibus exercendae coniurationes, quibus aliorsum aliis distrahentibus sapientia ipsa quae in medio erat, lacerata est*" ([32]).

Co do zasad i stanowiska Fontana w nauce lekarskiéj, już przed kilku laty, opisując lekarski zawód Broscius nadmieniłem: że tenże myśl swoją skojarzenia Me-

([30]) *Acta rectoralia* (w Arch. Uniw. L. 18) r. 1617 str. 597. — Toż samo w Prof. Muczkowskiego: Mieszkania i postępowania uczniów krak. w wiekach dawniejszych. Krak. 1842 str. 47.

([31]) Zobacz Prof. Muczkowskiego: Bractwa jezuickie i akademickie w Krakowie. Krak. 1845. str. 5.

([32]) *Dialogus in obitum* etc. przytocz. w przyp. 19ym.

dycyny z Matematyką przejął zapewne od swoich nauczycieli Jakobeja i Fontana, biegłych lekarzy i matematyków.

Jakoż sam Broscius przywodzi w jedném miejscu wyrazy poufałéj rozmowy z Fontanem, które jak mniema: „*eo fine* Fontanus *adducebat, ut ostenderet, aliquomodo adiuvari posse medicum et considerationem rerum physicarum earumque mistionem in usum sanitatis, ex numerorum arithmeticorum et geometricorum consideratione*“ (33).

W zbiorze drobnych pism Brosciusa znajduje się ułomek mowy Fontana mianéj przez tegóż przy odpowiadaniu o miejsce w Wydziale lekarskim, który nam pokazuje jego sposób zapatrywania się na niektóre nowo wprowadzane w użycie lekarstwa chemiczne: „*Subeunt degeneres liberi chymistarum non creta sed carbone notati, qui ad carbones et fumum novam hygaeam quaerunt. Admirandi artifices non vulgaribus et a media plebe petitis remediis medentur, sed prodigiis, decantato elixyr, balsamo, auro, caelo, lapide philosophorum. Servate obsecro ista aurea medicamina, pro venturo saeculo aureo, nunc isto ligneo aevo sinite nos ligno malis hominum subvenire..... Non faciunt instrumenta artificem sed usus. Cur enim novum medicamentum antiquo probato praeferam?. Haec ego non odio alicuius artis dico, qui etiam Chymiam sine dolo et fraude amplector.*“

(33) Zob. w Rocznik. Wydz. lek. 1842. T. V. Oddz. I. str. 216.

Kończę tę krótką rzecz o Fontanie ułomkiem wiersza zamieszczonego w Fastach Radymińskiego między pochwałami rektorów:

„Bina togatorum de Te subsellia certant
Laetanturque sui Te esse jubar chori
Illa nitent summi medici splendore Galeni,
Ista mathematico lumine clara micant.
. . . . Utque Tibi placuit solidi doctrina laboris,
Quaeque Tibi curis ars Tua melle stetit,
Publica sic etiam multorum commodo spectans,
Res medicas lapsu dum graviore ruunt,
A casu prohibens atque impendente ruina
Syrenio *fidam consociante manum,*
Ad priscum revocas studii ferventis honorem.
. . . . Et juvenum mentes quos haec capit inclyta Pallas,
Quidquid profectus uberioris habent,
Fontani *totum de fontibus atque* Syrenii
Manavit; quorum dexteritate pari
Hipocrates *cracias refloruit inter Athenas“!*

ODDZIAŁ II.

ROZBIORY I SPOSTRZEŻENIA LEKARSKIE.

2

Saepe regularitas, quae consideratis paucis effectibus nos fugit, ubi plures ad examen vocantur detegitur.

GRAVESANDE. *Introd. ad Philos.*

WPŁYW STANU METEOROLOGICZNEGO

NA ŚMIERTELNOŚĆ,

oceniony według dziesięcioletnich spostrzeżeń w Krakowie

przez

Prof. Dra *Józefa Majera*.

Rozbierając w roku przeszłym skutki ciśnienia powietrza pod względem fizyologicznym i patologicznym, zastanowiłem się między innemi nad stósunkiem w jakim śmiertelność zostaje do równoczesnego stanu barometru (¹). Stósunek ten w istocie tak okazał się jawnym i statecznym, iż ważną zdało mi się rzeczą rozszerzyć tego rodzaju poszukiwania i do innych działaczy w powietrzu, stanowiących spólnie stan meteorologiczny. Do stanu tego liczymy głównie: stan ciśnienia powietrza, ciepła, wilgoci, wiatrów i elektryczności. W tém jednak miejscu tylko nad trzema środkowemi zastanawiać się będę, ile że w protokółach stanu meteorologicznego nie znalazłem jeszcze oznaczeń elektryczności powietrza, wpływ zaś barometryczny już w roku przeszłym szczegółowo rozebrałem. Odsyłając

(¹) Rocznik Wydz. lek. 1844. T. VII. Oddz. II. str. 165. — Pam. Tow. lek. warsz. 1845. T. XIII. str. 16.

więc czytelnika po obszerniejsze w téj mierze obliczenia i wywody do dzieł wyżéj przytoczonych, w tém miejscu dla wygodniejszego porównania wpływu barometrycznego z innemi warunkami meteorologicznemi, i niejakiego zaokrąglenia całości, podam w krótkości jedynie ostateczne wypadki pod względem stósunku, w jakim śmiertelność zostaje do stanu ciśnienia powietrza. Następnie, sposobem użytym dawniéj do wykazania wpływu barometrycznego, weźmiemy pod szczegółową rozwagę stan ciepłoty powietrza, wilgoci i wiatrów; w końcu zaś przejdziemy do uwag nad śmiertelnością właściwą każdemu miesiącu i każdéj porze roku, o ile pewien zbieg warunków meteorologicznych, każdéj z nich nadaje jakieś właściwe piętno. W téj części rozbioru będzieto właściwie praktyczne zastósowanie praw jakie w części piérwszéj wykazane będą, a tém samém będzieto poniekąd próbą ich stopnia pewności.

Zasadą do tych wszystkich obliczeń będą te same co w roku przeszłym księgi urzędowe, to jest protokóły zmarłych udzielone mi w ówczas z Dyrekcyi Policyi i protokóły spostrzeżeń meteorologicznych, czynionych z przykładną starannością w tutejszém obserwatoryum astronomicznem, udzielone mi powtórnie z uprzejmości Dyrektora tegóż zakładu W. Prof. Weissego.

Dla łatwiejszego porównania z sobą stanu wszystkich działaczy meteorologicznych i uniknienia powtarzań, oznaczenia z nadmienionych protokółów powzięte, podaję tu w jednym ogólnym wykazie, obejmującym miesięczny stan

śmiertelności dorosłych i dzieci, tudzież odpowiedni średni stan miesięczny barometru, termometru, i psychrometru, miesięczne pola odmian czyli różnice wysokości dwóch piérwszych i kierunek panujących wiatrów. W wykazie tym stopnie ciepła wszędzie oznaczone są według termometru Réaum. Stan wilgoci podany w stopniu prężności pary w powietrzu, stan barometru oznaczony w lin. par. i sprowadzony do 0° R. Dzieci uważane są od urodzenia aż po rok 14ty. — Robiąc wykaz śmiertelności według tych samych co w roku przeszłym protokółów, z tych samych co w ówczas przyczyn ograniczyć się musiałem w téj mierze do saméj ludności chrześciańskiéj.

WYKAZ MIESIĘCZNY
ŚMIERTELNOŚCI I ŚREDNIEGO STANU METEOROLOGICZNEGO
W KRAKOWIE.

Rok 1830.									
Miesiąc	Śmiertelność do-rosłych	Śmiertelność dzieci	Śmiertelność ogółem	Średni stan Barometru	Pola odmian Barometru	Średni stan Termometru	Pola odmian Termometru	Prężność pary	Wiatr panujący
Styczeń	44	24	68	330''', 219	12''', 479	— 8,578	24,7	—	W.
Luty	42	31	73	329 , 242	11 , 654	— 3,987	30,5	—	Z
Marzec	101	62	163	331 , 041	9 , 958	2,798	28,2	—	Z. PnZ
Kwiecień . . .	74	58	132	328 , 737	9 , 872	9,117	17,4	—	Z.
Maj	59	54	113	329 , 033	8 , 490	12,822	19,1	—	W.
Czerwiec . . .	55	65	120	329 , 554	9 , 162	17,271	16,8	—	W. Z.
Lipiec	56	88	144	330 , 217	8 , 227	17,042	15,7	—	W. Z.
Sierpień	68	84	152	329 , 019	5 , 724	17,425	19,9	—	Z.
Wrzesień . . .	71	93	164	328 , 728	10 , 449	12,549	15,4	—	Z.
Październik . .	75	74	149	331 , 642	11 , 955	6,727	15,2	—	Z.
Listopad	108	104	212	330 , 920	6 , 217	4,194	14,6	—	PnW.
Grudzień . . .	128	96	224	327 , 241	12 , 286	0,349	13,9	—	PnW.

Rok 1832.									
Miesiąc	Śmiertelność			Średni stan Barometru	Pola odmian Barometru	Średni stan Termometru	Pola odmian Termometru	Prężność pary	Wiatr panujący
	dorosłych	dzieci	ogółem						
Styczeń	158	70	228	331''',141	10''',094	— 2, 702	19, 2	—	Z.
Luty	133	68	201	332 , 799	11 , 173	— 0, 489	16, 6	—	PnW.
Marzec	125	77	202	329 , 725	11 , 470	2, 155	21, 8	—	PnW.
Kwiecień . . .	100	73	173	330 , 136	10 , 770	7, 058	19, 0	—	PnW.
Maj	83	68	151	328 , 821	9 , 296	11, 269	18, 1	—	PdZ.
Czerwiec . . .	52	82	134	328 , 290	5 , 125	14, 972	16, 6	—	Z.
Lipiec	50	67	117	328 , 822	5 , 192	14, 350	18, 7	—	PdZ.
Sierpień	44	63	107	329 , 953	6 , 008	16, 260	14, 2	—	Z.
Wrzesień . . .	45	61	106	330 , 760	8 , 350	10, 654	16, 9	—	PdZ.
Październik . .	59	70	129	331 , 997	9 , 516	7, 918	19, 2	—	PnW. PdZ.
Listopad	59	75	134	330 , 989	11 , 909	1, 468	20, 7	—	PnW.
Grudzień . . .	109	99	208	330 , 539	9 , 489	— 3, 030	23, 4	—	PnW.

Rok 1833.

Miesiąc	Śmiertelność			Średni stan Barometru	Pola odmian Barometru	Średni stan Termometru	Pola odmian Termometru	Prężność pary	Wiatr panujący
	dorosłych	dzieci	ogółem						
Styczeń	115	111	226	332''',930	13''',302	— 5, 202	20, 4	—	PdZ.
Luty	76	108	184	328 , 311	11 , 882	2, 566	16, 0	—	PdZ. PnW.
Marzec	107	99	206	328 , 266	9 , 154	3, 821	17, 3	—	PnW.
Kwiecień . . .	101	74	175	327 , 380	11 , 211	6, 672	19, 3	—	PdZ.
Maj	63	70	133	330 , 732	6 , 997	15, 511	19, 8	—	PnW.
Czerwiec . . .	41	76	117	329 , 061	7 , 666	18, 089	22, 4	—	Z.
Lipiec	48	86	134	328 , 191	5 , 920	15, 915	19, 9	—	Z.
Sierpień	38	64	102	327 , 858	9 , 039	13, 499	15, 9	—	PdZ.
Wrzesień . . .	31	43	74	328 , 756	13 , 378	12, 670	17, 1	—	PnW.
Październik . .	38	39	77	330 , 624	11 , 904	7, 114	14, 5	—	PnW.
Listopad	40	47	87	330 , 144	12 , 446	2, 518	16, 0	—	PdZ.
Grudzień . . .	49	53	102	326 , 853	14 , 458	2, 490	19, 0	—	PdZ.

Rok 1834.

Miesiąc	Śmiertelność: dorosłych	Śmiertelność: dzieci	Śmiertelność: ogółem	Średni stan Barometru	Pola odmian Barometru	Średni stan Termometru	Pola odmian Termometru	Prężność pary	Wiatr panujący
Styczeń	40	68	108	328''',416	14''',947	— 1, 118	22, 5	—	PdZ.
Luty	49	49	98	332, 706	8, 466	0, 394	20, 5	—	PdZ.
Marzec	69	68	137	330, 177	16, 804	1, 924	18, 5	—	Z.
Kwiecień . . .	57	60	117	329, 637	6, 866	6, 738	20, 7	—	Z.
Maj	53	69	122	229, 737	7, 350	15, 884	20, 8	—	PdZ.
Czerwiec . . .	41	48	89	329, 782	7, 195	17, 442	18, 1	—	PdZ.
Lipiec	38	91	129	329, 834	4, 112	20, 692	17, 5	—	PnW.
Sierpień	43	91	134	328, 669	7, 783	18, 599	16, 0	—	PnW.
Wrzesień . . .	57	62	119	330, 868	6, 734	14, 667	23, 2	—	PdZ.
Październik . .	61	57	118	329, 525	15, 118	7, 737	20, 0	—	PdZ.
Listopad	60	57	117	329, 824	10, 429	1, 854	21, 4	—	PdZ.
Grudzień . . .	77	68	145	330, 798	11, 371	0, 106	15, 4	—	PdZ.

Rok 1835.

Miesiąc	Śmiertelność do-rosłych	dzieci	ogółem	Średni stan Ba-rometru	Pola od-mian Barometru	Średni stan Ter-mometru	Pola od-mian Termometru	Prężność pary	Wiatr panujący
Styczeń	59	53	112	331''',173	15''',243	— 1, 012	22, 2	1''',66	PdZ.
Luty	56	60	116	328 , 484	13 , 094	2, 034	12, 9	1 , 87	PdZ.
Marzec	54	61	115	328 , 787	10 , 253	3, 115	15, 6	1 , 91	PdZ.
Kwiecień . . .	59	69	128	329 , 666	8 . 860	6, 689	20, 2	2 , 30	PdZ. PnW.
Maj	50	65	115	328 , 570	9 , 134	13, 465	19, 9	3 , 46	PnW. PdZ.
Czerwiec . . .	46	68	114	329 , 807	8 , 869	15, 838	15, 0	4 , 17	PnZ.
Lipiec	43	83	126	329 , 650	4 , 673	16, 986	17, 6	4 , 97	Z.
Sierpień	55	82	137	328 , 628	5 , 697	15, 073	18, 3	4 , 21	PnW.
Wrzesień . . .	39	60	99	328 , 849	8 , 073	12, 902	17, 9	3 , 81	PnW.
Październik . .	39	61	100	327 , 980	11 , 519	7, 343	17, 4	2 , 98	PnW.
Listopad	55	63	118	329 , 939	12 , 295	— 0, 989	18, 7	1 , 61	PdZ.
Grudzień . . .	64	59	123	330 , 046	11 , 865	— 3, 002	23, 6	1 , 44	PdZ.

Rok 1837.

Miesiąc	Śmiertelność do-rosłych	Śmiertelność dzieci	Śmiertelność ogółem	Średni stan Barometru	Pola odmian Barometru	Średni stan Termometru	Pola odmian Termometru	Prężność pary	Wiatr panujący
Styczeń	104	82	186	329''',151	10''',178	— 2, 682	17, 7	1''',468	PdZ.
Luty	72	72	144	331 , 236	15 , 729	— 3, 599	22, 6	1 , 388	PnW.
Marzec	85	89	174	327 , 542	10 , 328	— 0, 648	21, 0	1 , 592	Z.
Kwiecień . . .	59	79	138	326 , 655	6 , 076	5, 680	18, 3	2 , 656	W.
Maj	49	77	126	327 , 224	8 , 360	9, 494	13, 5	3 , 459	W.
Czerwiec . . .	33	61	94	328 , 727	5 , 255	12, 434	19, 2	4 , 127	PdZ. PnW.
Lipiec	48	42	90	328 , 295	4 , 563	12, 380	14, 8	4 , 038	PnZ.
Sierpień	49	77	126	329 , 676	5 , 172	14, 569	19, 6	4 , 776	PnW.
Wrzesień . . .	88	77	165	328 , 607	8 , 617	9, 880	15, 4	3 , 802	PnZ.
Październik . .	75	72	147	330 , 889	10 , 918	6, 730	15, 1	2 , 946	Z.
Listopad	55	46	101	328 , 052	12 , 739	2, 826	16, 1	2 , 308	PnW. Z.
Grudzień . . .	62	49	111	330 , 823	13 , 620	— 3, 089	19, 9	1 , 506	W.

Rok 1838.

Miesiąc	Śmiertelność			Średni stan Barometru	Pola odmian Barometru	Średni stan Termometru	Pola odmian Termometru	Prężność pary	Wiatr panujący
	dorosłych	dzieci	ogółem						
Styczeń	58	76	134	330''',190	14''',155	— 9, 066	20, 1	0''',79	PnW.
Luty	72	56	128	326 , 991	15 , 727	— 4, 850	24, 7	1 , 27	PnW.
Marzec	67	76	143	327 , 548	10 , 498	1, 634	21, 1	1 , 96	PnW.
Kwiecień . . .	53	59	112	326 , 244	11 , 174	5, 041	9, 0	2 , 43	Z.
Maj	50	50	100	328 , 128	7 , 835	10, 903	22, 5	3 , 39	PnW.
Czerwiec . . .	43	45	88	328 , 501	4 , 764	12, 727	22, 1	4 , 27	Z.
Lipiec	44	72	116	328 , 533	6 , 271	13, 219	19, 1	4 , 35	PnZ.
Sierpień	26	53	79	328 , 641	6 , 364	12, 140	18, 8	4 , 25	Z.
Wrzesień . . .	19	52	71	330 , 356	9 , 675	11, 934	19, 8	4 , 13	W.
Październik . .	34	69	103	329 , 215	9 , 650	4, 814	19, 7	2 , 42	Z.
Listopad	38	52	90	329 , 404	11 , 482	0, 677	28, 4	2 , 02	W.
Grudzień . . .	43	35	78	331 , 780	10 , 141	— 3, 296	22, 4	1 , 50	Z.

Rok 1839.

Miesiąc	Śmiertelność do-rosłych	Śmiertelność dzieci	Śmiertelność ogółem	Średni stan Barometru	Pola odmian Barometru	Średni stan Termometru	Pola odmian Termometru	Prężność pary	Wiatr panujący
Styczeń	52	66	118	326''',588	13''',424	— 2, 746	22, 1	1''',467	PdZ.
Luty	60	66	126	329 , 168	11 , 513	— 0, 735	18, 4	1 , 674	PdZ.
Marzec	50	82	132	328 , 747	11 , 566	— 1, 108	26, 1	1 , 589	PdZ.
Kwiecień . . .	69	54	123	329 , 459	8 , 637	3, 121	21, 5	2 , 208	PnW.
Maj	46	52	98	327 , 582	5 , 629	10, 768	18, 3	3 , 839	W. Z.
Czerwiec . . .	37	51	88	328 , 798	6 , 329	14, 349	17, 5	4 , 785	Z.
Lipiec	38	63	101	329 , 536	5 , 210	15, 073	19, 4	4 , 879	Z.
Sierpień	35	73	108	328 , 955	4 , 913	13, 455	16, 9	4 , 986	Z.
Wrzesień . . .	38	64	102	328 , 693	7 , 568	12, 744	17, 2	4 , 611	Z.
Październik . .	41	68	109	331 , 342	5 , 518	7, 052	23, 4	3 , 404	W.
Listopad	51	90	141	328 , 712	6 , 793	3, 740	8, 9	2 , 544	PnW.
Grudzień . . .	57	78	135	328 , 949	13 , 177	— 2, 506	22, 8	1 , 586	W. Z.

Rok 1840.

Miesiąc	Śmiertelność			Średni stan Barometru	Pola odmian Barometru	Średni stan Termometru	Pola odmian Termometru	Prężność pary	Wiatr panujący
	dorosłych	dzieci	ogółem						
Styczeń	60	83	143	329''',166	14''',210	— 3, 170	24, 8	1''',410	Z.
Luty	49	69	118	330, 624	13, 444	— 2, 102	20, 9	1, 592	PnW.
Marzec	77	90	167	329, 782	14, 856	— 2, 354	17, 3	1, 421	PdZ.
Kwiecień . . .	66	82	148	329, 873	8, 029	4, 854	17, 5	2, 045	W.
Maj	57	86	143	327, 910	11, 311	8, 757	21, 1	3, 214	Z.
Czerwiec . . .	49	62	111	328, 953	7, 860	12, 738	20, 1	4, 285	Z.
Lipiec	42	51	93	328, 752	6, 225	14, 332	19, 3	4, 932	Z.
Sierpień	41	58	99	328, 953	5, 901	12, 361	13, 8	4, 441	Z.
Wrzesień . . .	37	62	99	329, 170	9, 891	12, 127	19, 8	4, 308	Z.
Październik . .	45	66	111	328, 342	12, 389	4, 570	13, 8	2, 490	Z.
Listopad	38	50	88	327, 848	11, 556	3, 795	20, 5	2, 509	Z.
Grudzień . . .	69	56	125	332, 151	14, 077	— 8, 276	22, 7	0, 989	Z.

Rok 1841.

Miesiąc	Śmiertelność dorosłych	dzieci	ogółem	Stan średni Barometru	Pola odmian Barometru	Stan średni Termometru	Pola odmian Termometru	Prężność pary	Wiatr panujący
Styczeń	89	62	151	328''',466	14''',186	— 2, 810	22, 4	1''',512	Z.
Luty	67	72	139	329, 498	11, 055	— 5, 884	22, 7	1, 169	W.
Marzec	60	64	124	329, 684	11, 117	2, 111	21, 9	2, 014	Z.
Kwiecień . . .	62	61	123	327, 908	11, 220	7, 728	21, 5	2, 914	W.
Maj	47	46	93	329, 633	6, 333	12, 682	26, 0	4, 052	Z.
Czerwiec . . .	42	52	94	328, 154	10, 750	13, 771	20, 5	4, 634	Z.
Lipiec	50	47	97	328, 198	6, 804	14, 608	20, 9	4, 915	W. Z.
Sierpień	36	49	85	329, 753	7, 580	14, 534	17, 5	4, 915	W. Z.
Wrzesień . . .	53	60	113	329, 631	7, 842	11, 078	23, 9	4, 004	W. Z.
Październik . .	50	53	103	327, 094	15, 153	9, 191	16, 0	3, 133	PdZ.
Listopad	47	36	83	329, 224	15, 895	3, 034	14, 0	2, 068	PdZ.
Grudzień . . .	61	49	110	328, 122	11, 660	1, 480	16, 0	1, 480	PnW.

I.

WPŁYW

DZIAŁACZY METEOROLOGICZNYCH NA ŚMIERTELNOŚĆ

w szczególności.

A) *Stan barometryczny.*

Ze względu na stósunek śmiertelności do stanu barometrycznego, z obliczeń podanych w miejscu na początku powołaném, okazały się następujące wypadki:

Śmiertelność najmniejsza odpowiada pewnéj średniéj wysokości barometru, widocznie się zaś powiększa, gdy stan barometru bądź w jednę bądź w drugą stronę od niéj odstępuje, z tą przecież różnicą, że przybytek ten śmiertelności w czasie przewagi wysokiego stanu barometrycznego daleko jest większy, niż gdy przewaga w téj mierze przypada niżéj średniéj wysokości. Zkąd następnie wynika, że przy porównaniu śmiertelności odpowiedniéj niższemu i wyższemu stanowi barometru, ten ostatni okazywać się musi daleko nieprzyjaźniejszym dla życia.

Prawo to w ogólności więcéj stósuje się do dorosłych niż do dzieci, w szczególności zaś ulega niejakim odmianom w miarę różnéj pory roku. Mianowicie: *a)* u dorosłych wskazany stósunek śmiertelności do stanu barometrycznego przeważa w porze zimowéj i wiosennéj, mniejszym zaś daleko jest w drugiéj połowie roku; — *b)* u dzieci największy jest w lecie, zmniejsza się znacznie w jesieni

prawie w téj saméj mierze pozostaje w zimie, w wiośnie zaś tak dalece upada, że zdaje się, jakoby raczéj niższy stan barometru sprzyjał w téj porze większéj między dziećmi śmiertelności; — *c)* uważając więc spólnie dzieci z dorosłymi, stósunek tego wpływu tak się umiarkuje, że pod względem ogółu śmiertelności największy będzie w porze zimowéj i letniéj, znacznie zaś mniejszy w jesieni i wiośnie.

Taż sama przewaga wpływu na dorosłych okazuje się także ze względu na pola odmian barometrycznych. Gdy bowiem, przy równych zresztą okolicznościach, w czasie większych przeskoków barometru umiera dorosłych blisko o połowę więcéj niż przy równiejszém ciśnieniu powietrza, to u dzieci widocznie ma się rzecz przeciwnie, tak że przez to znacznie umniejsza się stósunek w jakim zostają do siebie ogólne śmiertelności w piérwszym i drugim przypadku.

Pośrednie stopnie wysokości barometrycznych na które przypada najmniejsza śmiertelność, w różnych okolicach ziemi muszą być odmienne, w miarę położenia kraju, mianowicie zaś w miarę wzniesienia nad poziom morza i wynikającéj ztąd odmienności w ciśnieniu powietrza. U nas za najprzyjaźniejszą dla zdrowia uważaćby można wysokość barom. wynoszącą 329''',000. Tym sposobem stopnie wyższe, jak np. 331, 332, łączą się już za zwyczaj z większą śmiertelnością, gdy tymczasem gdzie indziej, np. w Berlinie, bywają one najniższém stanowiskiem barometru i odpowiadają tamże stósunkowo najmniejszéj śmiertelności.

Pogląd na dołączone przy końcu tablice linij krzywych i łamanych, unaocznia poczęści tak korzystną owę własność średniéj wysokości barometru, wynoszącéj u nas około 329''', jako téż w ogólności powyżéj wskazane prawa wpływu barometrycznego. Porównanie miesięcznego biegu śmiertelności z odpowiednim stanem meteorologicznym, nie dałoby jeszcze w téj mierze dostatecznego wyobrażenia; szczegółowe bowiem oznaczenia, tak jak w wykazie liczbowym na początku podanym, wyrażałyby zakres czasu stósunkowo za mały, aniżeli potrzeba do wyjawienia się w tym względzie pewnego porządku i prawa, które tém więcéj jeszcze mięszać się może przez to, iż choroby wynikłe w jednym miesiącu, z jakiegoś stanu barometrycznego, łatwo bardzo przeciągnąć się mogły do drugiego, tak, że zwiększona śmiertelność w tym ostatnim, mogła być w związku z wyższym stanem barometru miesiąca poprzedzającego. Atoli wykaz kwartalny *(Tab. I.)*, w którym szczegółowe oznaczenia jednoczą w sobie zawsze 3 miesiące własnościami meteorologicznemi najwięcéj do siebie zbliżone, wiadome nam prawa wpływu barometrycznego, jawniéj pod oczy poddaje. Przedewszystkiém widoczną jest tu odpowiedniość między śmiertelnością a wielkością zmian czyli polem odmian barometrycznych. Ze 40 kwartałów z ciągu lat 10 pod tym względem wyznaczonych, widzimy od tego prawa tylko 2 wyjątki, to jest kwartał 17 i 23, w których prócz tego stósunkowe podniesienie się i zniżenie pola odmian zaledwie przechodząc $1/10$ część

lin. nie mogło wywrzeć na śmiertelność stanowczego wpływu, ale owszem w przypadku piérwszym widocznie w téj mierze pokonaném zostało zbliżeniem się średniego stanu barometru do najkorzystniejszéj wysokości. Z resztą wpływ pola odmian w niektórych miejscach wyraźnie wziął przewagę nad wpływem średniego stanu barometru. Widzimy ten przypadek szczególniéj w kwartale 7mym. Jeżeli bowiem mimo podniesienia się wysokości barometru z 329, do 330‴ śmiertelność w tym kwartale znacznie się zmniejszyła, to łatwo godzi się to z umniejszoném podówczas polem odmian niemal o 2 linije. Gdy na odwrót, mimo korzystniejszéj zmiany wysokości barometru z kwartału 24 na 25, śmiertelność w tym ostatnim, wprawdzie bardzo mało, zawsze się jednak zwiększyła; to przyczyny tego możnaby upatrywać w stósunkowo bardzo wysokiém natedy polu odmian barometrycznych. — Gdzie zaś najmniejsze pola odmian zbiegają się z wysokością barometru najwięcéj do 329‴ zbliżoną, tam statecznie widzimy najniższy stan śmiertelności. Przykładem tego są kwartały 11, 15, 19, 27, 31 i 35ty. Najwidoczniéj jednak znajdujemy potwierdzone to prawo na *Tab. II;* gdzie tak w oddziale miesięcy jako też pór roku, najniższemu stanowi śmiertelności przypadającemu w lecie i szczegółowych miesiącach letnich, t. j. w Czerwcu, Lipcu i Sierpniu, odpowiadają najniższe pola odmian i właśnie 329‴ linij dochodzące wysokości barometru.

2.

B) *Stan termometryczny.*

Postępując sposobem użytym dawniéj przy badaniu wpływu stanu barometrycznego, zwracam naprzód uwagę na wypadki do jakich doprowadziły poszukiwania przez innych w téj mierze przedsięwzięte. Między innymi Casper (2) objawia przekonanie, że równie bardzo wysokie jak i bardzo niskie stopnie ciepłoty miejscu jakiemu właściwéj, więcéj sprzyjają śmiertelności. Stósuje się to do każdéj pory roku, mając wzgląd na odpowiedni téjże średni stan ciepłoty. Z ułożonéj przez siebie tablicy Casper zebrawszy w jednę summę śmiertelność z 8miu miesięcy letnich, których ciepłota przenosiła 15° i porównawszy ją z śmiertelnością w tyluż miesiącach letnich, których temperatura niedochodziła 15°, otrzymał na pierwszą 5673, na drugą 4950. Z takiego samego zebrania śmiertelności w miesiącach wiosennych i jesiennych przenoszących i niedosięgających 12°, na pierwsze wypadło 3994, na drugie 3208.— Według wykazów śmiertelności w Paryżu (3), w 12 miesiącach letnich z ciepłotą wyższą od 15° zmarło 22,471, w innych zaś 12 miesiącach téj pory roku z temperaturą niższą od 15° umarło tylko 21,895. Według Bueka (4) w Hamburgu

(2) *Commentationis de tempestatis vi ad valetudinem.* Part. I. Berol. 1841. str. 5.

(3) *Recherches statistiques sur la ville de Paris et le départ. de la Seine.* Paris 1823. 1826. 1829. — Zob. w Casprze z lat tych ułożoną Tab. III.

(4) Gerson u. Julius, *Magaz. d. ausländisch. Liter. d. Heilk.* Hamb. T. XII. str. 306.

w ciągu pięciu lat, przy cieple średniém wynoszącém +10—15° R. umierało dziennie 8, przy cieple 15° przechodzącém, zmierało 10 osób. Wreszcie z wykazu 19,251 osób zmarłych w Dreznie ([5]), widać że i tam przy cieple letniém największém (+24 — 27° R.) śmiertelność była także największą. — Co się znowu tyczy miesięcy zimowych, tu według powyższych badaczy śmiertelność mniejsza przypadała w czasie stósunkowo wyższego stopnia ciepłoty. Jakoż Casper porównawszy pod tym względem 14 miesięcy z ciepłotą niedochodzącą 1° R. z tyluż miesiącami zimowemi temperatury wyżéj od 1° sięgającéj, otrzymał na piérwsze 9248, na drugie 8064. Uważając więc całkowitą śmiertelność Berlina, w miesiącach najmroźniejszych umierało ze stu 17,3 w miesiącach mniéj zimnych tylko 15,1. Z wyżéj powołanéj tablicy śmiertelności w Paryżu okazuje się, że porównywając śmiertelność 16tu miesięcy z ciepłotą niższą i wyższą od 4° R. na tamtę przypada 32,784, na 29,024 zkąd okazuje się stósunek niemal zupełnie taki jak w Berlinie t. j. 17,3:15,3 na sto. Według Meyera śmiertelność w Dreznie równie była wielką w czasie największych mrozów, jak wśród największych upałów. Według Bueka w Hamburgu przy temperaturze wynoszącéj nie więcéj nad —15° zmierało dziennie 12,3; przy — 5° zm. 11,5; przy — 5° do 0, umierało 10,7; przy 0 do 5° zm. 9,3; przy 5—10° zm. 8,8°.

([5]) Meyer, *Versuch einer med. Topogr. u. Stat. d. Haupt- u. Res. Stadt Dresden.* Leip. 1840. str. 329.

Mimo téj zgodności wypadków, przecież sam Casper czyni już uwagę, iż wpływ stanu barometrycznego na śmiertelność więcéj uderza i daleko jest stateczniejszy od wpływu ciepłoty powietrza. Przekonanie to w pewnym względzie całkowicie podzielam; wszakże nie dla tego jakobym wpływ temperatury na zdrowie i życie uważał za obojętniejszy od wpływu stanu barometrycznego, ale z téj prostéj przyczyny, że człowiek w wielu razach łatwiéj z pod tego wpływu usunąć się może, i rzeczywiście sztuczném ociepleniem albo oziębieniem daleko więcéj się usuwa, niż z pod zmian w ciśnieniu powietrza, które, jak wiadomo, wszędzie go zarówno dosięga i takie samo jest zewnątrz, jak i wewnątrz zamkniętego mieszkania. Dla tegoto prawa wpływu stanu ciepłoty na śmiertelność najniepewniejsze być muszą w takiéj porze roku, w któréj zazwyczaj niemal cała ludność w innéj przebywa temperaturze niż ją termometr zewnętrzny wskazuje. Gdyby więc mimo téj trudności, bliższe poszukiwania we względzie wpływu ciepłoty na śmiertelność wykazywały przecież w téj mierze jakiś prawdopodobny porządek i mniéj więcéj stateczne prawidło; wpływ ten za tém silniejszy uznaćby należało. W każdym jednak razie, dla pewniejszego wypadku, nie poprzestając na obliczeniach uzasadnionych na śmiertelności ze wszystkich pór roku bez różnicy, stósunku téjże do stanu termometrycznego poszukiwać także będę na zasadzie wykazów z tych tylko miesięcy, w których, za ustaniem sztucznego ogrzewania

mieszkań, jawniéj mógł się okazywać wpływ właściwéj, i w protokółach spostrzeżeń meteorologicznych oznaczonéj ciepłoty powietrza.

Bliższym celem nastąpić mających obliczeń, będzie rozwiązanie tych pytań:

1) Czy w ogólności czas cieplejszy lub zimniejszy więcéj sprzyja śmiertelności?

2) Czy wpływ ten byłby bezwzględny, czy téż ma miejsce tylko do pewnego stopnia temperatury, od którego w jednę i drugą stronę śmiertelność już się nie umniejsza, ale owszem powiększać się zaczyna?

3) Czy ten wpływ stósunkowo większéj lub mniejszéj ciepłoty jest równy w każdéj porze roku?

4) Jakie pod względem śmiertelności mogą być skutki różnic w samych zmianach temperatury, czyli wielkości tak zwanego pola odmian termometrycznych?

Co do 1go. — Spiszmy miesięczną śmiertelność z całych 10ciu lat, w porządku coraz wyższego miesięcznego stanu ciepłoty powietrza, tak, żeby zacząwszy od śmiertelności w miesiącu z najniższym stanem termometru, skończyć na miesiącu w którym największe było gorąco. Śmiertelność według tego porządku była następująca:

α) U DOROSŁYCH:

−9°,066 do −2,102	−1,108 do 2,490	2,518 do 6,730	6,738 do 12,127	12,140 do 14,350	14,534 do 20,692
58	50	40	57	26	36
44	59	76	41	41	49
69	55	101	100	48	50
67	60	55	38	33	57
115	85	47	62	71	52
72	133	69	39	31	55
42	77	54	61	47	38
72	128	51	59	43	63
43	49	38	57	49	46
60	38	107	74	38	53
62	40	108	50	59	48
109	59	45	49	39	44
64	61	34	88	44	43
89	67	66	45	35	56
52	60	53	46	50	55
158	69	59	50	38	68
104	56	101	53	42	41
57	60	59	83	42	41
77	125	75	19	37	43
49	49	75	37	50	38

β) U DZIECI:

76	82	47	60	53	49
24	53	108	68	58	77
56	63	62	73	42	47
72	66	46	39	61	62
111	89	36	61	93	82
56	68	54	61	43	82
31	68	61	57	46	63
72	96	90	70	45	70
35	49	50	86	62	68
83	52	99	58	65	69
49	68	104	53	54	86
99	75	66	77	60	63
59	49	69	77	72	83
62	76	82	61	73	88
66	57	59	52	65	65
70	68	79	50	64	84
82	60	74	60	52	48
78	64	69	68	51	76
90	77	74	52	51	91
69	53	72	62	67	91

W tym porządku ułożony wykaz śmiertelności dorosłych i dzieci rozdzielmy na dwie połowy, obejmujące po 60 miesięcy, piérwsza ze stanem termometru niższym, to jest od —9°,066 R. do 6°,730, druga ze stanem termom. wyższym, t. j. od 6°,738 do 20°,692, a następnie zbierzmy w jednę summę śmiertelności odpowiednie piérwszéj i drugiéj połowie; na tamtę wypadnie dorosłych 4156, dzieci 4074, ogółem 8230; na tę dor. 2947, dz. 3865, ogółem 6812. Ztąd wynika, że, uważając razem wszystkie pory roku, śmiertelność z czasu zimniejszego do śmiertelności z czasu cieplejszego, miałaby się w tych 10 latach:

u dorosłych	= 100 : 70	
u dzieci	= 100 : 94	**A.**
ogółem	= 100 : 82	

Uważając teraz śmiertelności z takich tylko miesięcy, którym odpowiadają stopnie do obu ostateczności ciepłoty najwięcéj zbliżone, mianowicie porównywając z sobą śmiertelności z 20 miesięcy piérwszych, w których najwyższa temperatura wynosiła — 2°,102 i ostatnich, w których najmniejsze ciepło było +14°,534; otrzymamy na piérwsze: dorosłych 1463, dzieci 1340, ogółem 2803; na drugie: dorosłych 976, dzieci 1444, ogółem 2417, co daje stósunki:

u dorosłych	= 100 : 66	
u dzieci	= 100 : 107	**B.**
ogółem	= 100 : 86	

Na ostatek mając wzgląd jedynie na dwa miesiące z bezwzględnie najniższą i najwyższą ciepłotą, czyli w porządku powyższym, na pierwszy z temperaturą — 9°,066 i ostatni z ciepłem 20°,692; śmiertelność w tamtym wynosiła: dorosłych 58, dzieci 76, ogółem 134, w tym: dorosłych 38, dzieci 91, ogółem 129; miała się zatém śmiertelność w miesiącu najzimniejszym, do śmiertelności w miesiącu najcieplejszym:

u dorosłych	=100 : 65	
u dzieci	=100 : 119	*C.*
ogółem	=100 : 93	

Z wypadków otrzymanych tu potrójnie z miesięcy między któremi zachodziła coraz większa różnica w ciepłocie wyprowadzając średnie, prawdopodobne wpływy na śmiertelność niższego i wyższego stanu termometru, okazałyby się względem siebie w następującym stósunku:

u dorosłych	=100 : 67	
u dzieci	=100 : 107	*D.*
ogółem	=100 : 87	

Ponieważ do obliczeń powyższych podciągnięto spólnie wszystkie pory roku, a zatém i takie, w których większa część dorosłych, a wszystkie niemal dzieci, usuwają się z pod wpływu właściwéj ciepłoty zewnętrznego powietrza; przeto dla sprawdzenia otrzymanych wypadków, zrobimy takie samo obliczenie według wykazu śmiertelności spisanego w porządku miesięcznéj temperatury z tego tylko czasu, w którym powszechnie ustaje u nas opalanie mieszkań.

Biorąc miarę z większości, możnaby wprawdzie do czasu tego policzyć miesięcy 8, to jest przeciąg od Marca do Listopada; chcąc być jednak pewniejszym, a zatém ograniczyć się jedynie do czasu takiego, w którym ile możności najmniejsza już zachodzi różnica między ciepłotą w mieszkaniach i zewnętrzną, podaję wykaz śmiertelności zebrany tylko z 6 miesięcy, to jest każdego roku tylko od Maja do Października, w ogóle zatém tylko z 60 miesięcy. Porządek miesięcznéj śmiertelności z tego czasu odpowiedni stopniowemu wzrostowi temperatury, jest następujący:

4°,570—8,758		9,191—12,127		12,140—12,744		12,822—14,350		14,534—15,884		15,915—20,692	
dor.	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*
45	66	50	53	26	53	59	54	36	49	48	86
34	69	49	77	41	58	39	60	49	77	44	63
75	74	88	77	48	42	44	72	50	47	43	83
75	72	45	61	33	61	35	73	57	62	56	88
41	68	46	52	71	93	50	65	52	82	55	65
38	39	50	50	31	43	38	64	55	82	68	84
39	61	53	60	47	46	42	52	38	63	41	48
61	57	83	68	43	45	42	51	63	70	41	76
59	70	19	52	49	62	37	51	46	68	43	91
57	86	37	62	38	64	50	67	53	69	38	91

Powtórzywszy według tego wykazu te same jak wyżéj działania, ze względu na śmiertelność odpowiednią niższemu i wyższemu stanowi termometrycznemu, biorąc tamtę za sto, otrzymamy następujące stósunki:

Naprzód:

u dorosłych	=100 : 96	
u dzieci	=100 : 111	***A′.***
ogółem	=100 : 104	

Powtóre [6]:

u dorosłych	=100 : 91	
u dzieci	=100 : 117	***B′.***
ogółem	=100 : 104	

Potrzecie:

u dorosłych	=100 : 84	
u dzieci	=100 : 138	***C′.***
ogółem	=100 : 111	

Średnie z tych potrójnych wypadków:

u dorosłych	=100 : 90	
u dzieci	=100 : 122	***D′.***
ogółem	=100 : 106	

(6) W tem miejscu dla otrzymania większéj różnicy ciepłoty, użyłem tylko po 10 miesięcy do obu ostateczności temper. najwięcéj zbliżonych. Używszy ich jak wyżéj z każdéj strony po 20, różnica w temperaturze wynosiłaby tylko 2°,4 R. gdy tymczasem przez ograniczenie ich do połowy, różnica ta podnosi się przeszło do 7 stopni; albowiem w 10ciu miesiącach stósunkowo najchłodniejszych, najwyższa temperatura była 8,758, w 10 zaś miesiącach najcieplejszych, najmniejsze ciepło wynosiło 15° 915 R.

Wypadki te porównawszy ze stósunkami otrzymanemi powyżéj (D), znajdujemy w odpowiedzi na piérwsze pytanie:

a) *Iż w istocie stan temperatury stateczny wywiéra wpływ na śmiertelność dorosłych i dzieci.*

b) *Wpływ ten, uważając bezwzględnie niższy i wyższy stan ciepłoty powietrza, u dorosłych i dzieci jest różny i wprost sobie przeciwny, mianowicie zaś wyższy stan termometryczny, między dorosłymi statecznie śmiertelność umniejsza, między dziećmi widocznie ją powiększa.*

c) *W ogólności prawo to wpływu temperatury, tém jawniéj się okazuje, im większa zachodzi różnica w porównywanych z sobą pod tym względem stanach termometrycznych.*

d) *Naostatek z powodu zupełnego przeciwieństwa u dorosłych i dzieci, wpływ ten na śmiertelność uważaną w ogólności wielce się zobojętnia, a nawet staje się wątpliwym, tak dalece, że w miarę przeważnego skutku u dorosłych lub dzieci, skłania ją więcéj już ku téj już ku owéj stronie.*

Gdybyśmy zatém uważali tylko śmiertelność w ogólności, a nie mieli względu z osobna na dorosłych i na dzieci, w tenczas w zupełności potwierdziłby nam wypadało wyżéj przytoczone orzeczenie Caspra: iż wpływ stanu barometrycznego na śmiertelność jawniéj występuje i daleko jest stateczniéjszy, niż w téj mierze uważana siła ciepłoty powietrza. Przecież stosunki pod D i D', których bezpośrednim wypadkiem były prawa tutaj wykazane,

porównywając z odpowiednim stanem barometru, przekonać się można, że ten ostatni, szczególniéj pod względem śmiertelności dorosłych, stósownie do wiadomego już prawa wpływu barometrycznego, już z niemi był zgodny, już téż im przeciwny, a mimo to śmiertelność postępowała zawsze w duchu dopiéro wskazanego prawa wpływu ciepłoty powietrza.

Jeżeli jednak podług tego prawa, śmiertelność dorosłych mniejszą bywa przy wyższym niż przy niższym stanie termometru, to jeszcze z tego nie wynika, jakoby najwyższe stopnie ciepłoty powietrza, były najprzyjaźniejsze ich zdrowiu; jako téż na odwrót, wcale to prawo nie upoważnia do wniosku, jakoby ze względu na dzieci, najniższe stanowisko termometru najwięcéj ich życiu sprzyjało. Być owszem może, że zgodnie z przekonaniem Caspra, nie żadna ostateczność, ale pewien średni stopień ciepłoty powietrza najwięcéj ogólną śmiertelność umniejsza. Wszakże stanowcze wykazanie tego, byłoby zarazem odpowiedzią na drugie z wyżéj założonych pytań, do tego więc teraz z porządku przechodzę.

Co do 2go. — Dla dowiedzenia się, czyli niższe stopnie ciepła w porównaniu z wyższemi u dorosłych, a wyższe w porównaniu z niższemi u dzieci bezwzględnie szkodliwsze są życiu, czyli téż na odwrót tam wysoki tu niski stan ciepłoty równie okazałby się szkodliwym, gdybyśmy go porównali z jakimś stopniem pośrednim; — szereg śmiertelności miesięcznéj spisany wyżéj w porządku wielkości

średniego miesięcznego stanu termometru ze wszystkich 120 miesięcy, podzielmy naprzód na 3 równe części tak, żeby jedna objęła 40 miesięcy piérwszych, a zatém z najniższym stanem termometru, druga tyleż miesięcy z średnim, trzecia tęż samę liczbę miesięcy ostatnich, czyli z najwyższym stanem termometru. Oznaczywszy je dla krótkości przez *a. b. c.* i zebrawszy w trzy summy śmiertelność w tych trzech oddziałach, na *a* wypadnie dorsłych 2843, dzieci 2673, ogółem 5516; na *b* dor. 2421, dz. 2646, ogół. 5067; na *c* dor. 1839, dz. 2620, ogół. 4459; biorąc zatém śmiertelność w *a* za 100, otrzymamy stósunki:

$$a:b:c=\left\{\begin{array}{ll}\text{u dorosłych} & 100:85:64\\ \text{u dzieci} & 100:99:98\\ \text{ogółem} & 100:92:81\end{array}\right\}\ \textbf{\textit{E.}}$$

Nadajmy teraz dla *a* znaczenie 20 miesięcy z najniższym, to jest od $-9^{o},066$ do $-2^{o},122$ wynoszącym stanem termometru, pod *b* podciągnijmy 20 miesięcy z pośrednią to jest od $4^{o},194$ do $9^{o},117$ dochodzącą wysokością termometru, do *c* zaś policzmy 20 miesięcy których ciepłota poczyna się dopiéro od $14^{o},534$; ilość przypadków śmierci wyniesie: na *a* dor. 1463, dz. 1340, ogół. 2803; na *b* dor. 1263, dz. 1381, ogół. 2644; na *c* dor. 976, dz. 1444, ogół. 2420, co daje stósunki;

$$a:b:c=\left\{\begin{array}{ll}\text{u dorosłych} & 108:\ 86:\ 67\\ \text{u dzieci} & 100:103:107\\ \text{ogółem} & 100:\ 94:\ 87\end{array}\right\}\ \textbf{\textit{F.}}$$

Naostatek zatrzymawszy dla *b* znaczenie średniéj śmiertelności miesięcznéj wyprowadzonéj z tych samych 20 miesięcy które poprzednio pod *b* podciągnięto, ważność zaś *a* i *c* ograniczywszy do śmiertelności odpowiedniéj dwom miesiącom z bezwzględnie najmniejszą i największą wysokością termometru; na *a* przypadnie dor. 58, dz. 76, ogół. 134; na *b* dor. 63, dz. 69, ogół. 132; na *c* dor. 38, dz. 91, ogół. 129; zkąd następnie stósunki:

a : b : c =	u dorosłych	100 : 108 : 66	***G.***
	u dzieci	100 : 91 : 119	
	ogółem	100 : 99 : 93	

Z wypadków pod E. F. G. wyprowadzając średnie otrzymamy:

a : b : c =	u dorosłych	100 : 93 : 65	***H.***
	u dzieci	100 : 98 : 108	
	ogółem	100 : 95 : 86	

Wypadki te poczęści tylko stwierdzają domysł względem najkorzystniejszego wpływu średniego stopnia ciepłoty, a większéj śmiertelności gdy stan termometru bliskim jest jednéj lub drugiéj ostateczności. Widzimy to tylko potwierdzone ze względu na dzieci, co się zaś tyczy śmiertelności dorosłych, ta według stósunku pod H maleje w miarę coraz większego ciepła tak, że wnosićby można, jakoby wyższa temperatura bezwzględnie zbawienniejszą była od wszelkiego stopnia niższego; czyli co jedno, że im większe gorąco, tém mniejsza między dorosłymi śmiertelność. Przecież orzeczenie to byłoby jeszcze przedwczesne,

a przynajmniéj wypadki pod H. stanowczo jeszcze do tego upoważniać nie mogą; ile że częścią wynikły one z obliczeń pod które podciągnięto spólnie wszystkie pory roku, a zatém i takie które z wiadoméj przyczyny we względzie wpływu temperatury nie dają dość pewnych wypadków; — częścią téż może dla tego, że między ciepłotą któréj odpowiada śmiertelność w 20 miesiącach środkowych, a temperaturą najwyższą, za wielka jeszcze zachodzi różnica, tak, że najmniejsza śmiertelność nie przypada na ten, wprawdzie w całym szeregu temperatury pośredni, ale stósunkowo za niski jeszcze stan termometryczny, lecz na jakieś stopnie między nim a większém gorącem środkujące.

Żeby się o tém przekonać, powtórzymy naprzód podobne do powyższego obliczenie, na wykazie śmiertelności uporządkowanéj według coraz wyższéj temperatury każdego roku z 6 tylko miesięcy, to jest od Maja do Października; następnie śmiertelność objętą wykazem piérwszym, a zatém z wszystkich 120 miesięcy, rozdzielimy więcéj niż na trzy oddziały, przez co umniejszymy różnicę zachodzącą między odpowiednią tymże temperaturą, i ustanowimy niejako stopnie przechodowe między ciepłotą miesięcy środkowych i skrajnych.

Działania użyte do wyprowadzenia stósunków pod E. F. G. zostósowawszy do wykazu śmiertelności z 60 miesięcy stósunkowo cieplejszych, i zatrzymując przytém dla *a. b. c.* znaczenie śmiertelności z miesięcy ze stanem

termometru najniższym, średnim i najwyższym; otrzymamy następujące wypadki:

W oddziale 20 miesięcy z temper. od 4°,570—12°,127 śmiertelność dor. 1044, dz. 1274, ogół. 2318, w takimże oddziale środkowym z temper. od 12°,140—14°,350 dor. 863, dz. 1176, ogół. 2039; w oddziale ostatnim z temper. od 14°,534—20°,692 dor. 976, dz. 1444, ogół. 2420; zkąd stósunki:

$$a : b : c = \left\{\begin{array}{ll} \text{u dorosłych} & 100 : 82 : 93 \\ \text{u dzieci} & 100 : 92 : 113 \\ \text{ogółem} & 100 : 87 : 103 \end{array}\right\} \textbf{\textit{E'}}.$$

Uważając 3 oddziały 10ciomiesięczne, na pierwszy z temper. od 4°,570—8°,757, przypada śmiertelność dor. 524, dz. 662, ogół. 1186; na drugi z temper. 12°,670—13°,465, dor. 435, dz. 584, ogół. 1019, na trzeci z temper. 15°,915—20°,692, dor. 477, dz. 775, ogół. 1252; co daje stósunki:

$$a : b : c = \left\{\begin{array}{ll} \text{u dorosłych} & 100 : 83 : 91 \\ \text{u dzieci} & 100 : 88 : 117 \\ \text{ogółem} & 100 : 86 : 104 \end{array}\right\} \textbf{\textit{F'}}.$$

Wreszcie ważność *a. c.* ograniczając do śmiertelności w samych miesiącach skrajnych, a przez *b.* oznaczając średnią miesięczną wyprowadzoną z 10 miesięcy środkowych, ilość przypadków śmierci będzie na *a.* dor. 45, dz. 66, ogół. 111; na *b.* dor. 43, dz. 58, ogół. 101; na *c.* dor. 38, dz. 91, ogół. 129; a ztąd następnie stósunki:

3.

a : b c : =	u dorosłych	100 : 93 : 85	G'.
	u dzieci	100 : 88 : 138	
	ogółem	100 : 90 : 111	

Z stósunków pod E'. F'. G'. wyprowadzając średnie, będzie:

a : b : c =	u dorosłych	100 : 86 : 90	H'.
	u dzieci	100 : 89 : 123	
	ogółem	100 : 87 : 106	

Stósunki te przekonanie nasze względem wpływu stanu termometrycznego zupełnie już potwierdzają; okazuje się bowiem, że najmniejsza śmiertelność odpowiada nie najwyższemu jakby się zdawało u dorosłych, lub najniższemu stanowi termometru, jakby sądzić można o dzieciach, lecz pewnemu średniemu stopniu ciepłoty powietrza. Na 100 przypadków śmierci między dorosłymi, według stósunku pod H', przypada na niski stan termometru 36, na wysoki 33, na średni tylko 31, co zarazem pokazuje niejaką przewagę różnicy zachodzącéj między śmiertelnością przy średnim i niskim stanie termometru, nad tą, jaką spostrzegamy w téj mierze między średnim a wysokim stopniem ciepłoty powietrza. Co się tyczy dzieci, nadmienione prawo wpływu temperatury i tu się jawnie utrzymuje, i owszem mocniéj jeszcze występuje niż u dorosłych, z tą różnicą, że tu silniéj zdaje się wpływać na śmiertelność wznoszenie się stopni ciepła wyżéj, niż opadanie niżéj pewnego średniego stanu temperatury. Ze stu przypadków śmierci zaszłych u dzieci pod wpływem

różnego stanu ciepłoty, według stósunków pod H', na stan średni przypada tylko 28, na niski już wprawdzie 32, atoli przy wysokim śmiertelność wynosi 40. Kiedy więc w tym przypadku na niski stan termometru przypada tylko o 4 więcéj niż na średni, to różnica w téj mierze między średnim a wysokim stanem termometru wynosi 12, czyli trzy razy jest większą, a tém samém wpływ czasu gorętszego w porównaniu z chłodniejszym u dzieci 3 razy szkodliwszy. Pamiętać jednak trzeba, że przez ten czas chłodniejszy rozumieć tu należy miesiące z temper. wyższą od 4°,5 R. to jest miesiące późniejszéj wiosny i początkowéj jesieni; w tym bowiem wykazie śmiertelności z którego wyprowadzono powyższe stósunki, nie były objęte miesiące zimowe. Że zaś i stósunki pod H, wywiedzione z całkowitéj śmiertelności, ze względu na dzieci, w zbliżeniu taki sam okazują wypadek, przyczyną tego jest zapewne ta okoliczność, iż w czasie zimowym dzieci w innéj przebywały temperaturze, niż ją w protokółach spostrzeżeń meteorologicznych znajdujemy.— Z powodu przeważniejszego wpływu ciepłoty na śmiertelność dzieci niż dorosłych, śmiertelność ogólna, jak pokazuje ostatni stósunek z pod H', zbliża się do porządku właściwego piérwszéj, to jest znaczniéj się powiększa idąc od średniego stanu termometrycznego ku górze, niż ku dołowi. Mianowicie zaś, gdyby w jakim czasie śmiertelność ogólna wynosiła 100, na niski stan termometru przypadałoby 34, na średni 30, na wysoki 36.

Ponieważ u dorosłych znaczniejszy bywa przybytek śmiertelności gdy termometr opada niżéj pewnego stanowiska średniego, niż gdy po nad nie wyżéj postępuje; u dzieci zaś przeciwnie, więcéj przyrasta śmiertelność z podnoszeniem się, niż z opadaniem po pewien kres ciepłoty; ztąd więc łatwo się tłumaczy, dla czego przy odniesieniu śmiertelności w ogóle tylko do wysokiego i niskiego stanu termometru, piérwszy z nich u dzieci, drugi u dorosłych okazuje się szkodliwszym dla życia niż jemu przeciwny.

Po dopełnieniu obliczeń na zasadzie wykazu śmiertelności uporządkowanéj według temperatury 60 miesięcy cieplejszych, weźmy jeszcze pod uwagę podobny wykaz ze wszystkich pór roku. Wykaz ten według dawniéj objawionego zamiaru podzielmy już nie na 3, lecz na tyle części, ażeby między temperaturami tym oddziałom odpowiedniemi mniejsze zachodziły różnice, a może tym sposobem nie tylko utwierdzimy się w przekonaniu o bezwzględnie najkorzystniejszym wpływie pewnego średniego stopnia ciepła, ale zarazem i ten sam stopień bliżéj oznaczyć zdołamy. Podzieliwszy go więc na 6 części równych, w każdéj mieć będziemy po 20 miesięcy, których temperatury i śmiertelność odpowiadają sobie tym sposobem:

1) Temp.	— 9°,066	do — 2°,102,	śmiert.	dor. 1463	dz. 1340.
2) „	— 1°,108	„ 2°,490	„	„ 1380	„ 1333.
3) „	2°,518	„ 6°,730	„	„ 1313	„ 1401.
4) „	6°,738	„ 12°,127	„	„ 1108	„ 1245.

5) Temp. 12°,140 do 14°,350, śmiert. dor. 863 dz. 1176.
6) „ 14°,534 „ 20°,692 „ „ 976 „ 1444.

Oznaczając ciepłotę tych 6ciu oddziałów przez *a, b, c, d, e, f,* najmniejszą zaś śmiertelność w oddziale 5tym biorąc za 100, otrzymamy stósunki:

a:b:c:d:e:f = { u dorosłych 170:160:152:128:100:113.
u dzieci 114:113:119:107:100:123 [1].

Stósunki te nie tylko jawnie potwierdzają prawo szkodliwego wpływu obu ostateczności ciepłoty, lecz uczą nas zarazem, na jaką w zbliżeniu temperaturę przypada najmniejsza śmiertelność. Zgodnie z domysłem wyżéj objawionym, ten korzystny wpływ nie odpowiada stopniowi ciepłoty w ścisłém oznaczeniu średniemu, to jest takiemu jakiby z rachunku średnim się okazywał, ale więcéj ku wyższym stopniom zbliżonemu; mianowicie zaś według powyższych stósunków, tak względem śmiertelności dorosłych, jako téż i dzieci, przypada między 12°,140 a 14°,350 R. Robiąc podobne do ostatnich działanie na wspomnionym wykazie z 60 miesięcy cieplejszych, korzystny ów stan ciepłoty, przypadałby w bliższém jeszcze oznaczeniu między 12 a 13° R. Jakož podzieliwszy ten wykaz na 6 oddziałów dziesięciomiesięcznych z temper. 4°,570—8°,757 (a), 9°,191 – 12°,127 (b), 12°,140—12°,744 (c), 12°,822—14°,350 (d), 14°,534—15°,884 (e), 15°,915—

[1] Potém co już kilkakrotnie nadmieniłem, łatwo pojąć można w rubrycе dzieci podskok śmiertelności w temper. *c.* chociaż ta bliższą jest najkorzystniejszéj temper. *e,* niż *a* i *b* które odpowiadają miesięcom zimowym.

$20^{o},692$ (f), śmiertelność pójdzie w następującym stósunku:

$$a:b:c:d:e:f = \begin{cases} \text{u dorosłych } 122:121:100:102:117:112. \\ \text{u dzieci } 116:108:100:107:118:136. \end{cases}$$

Z tego całego rozbioru, stósownie do 2go pytania, ostatecznie wypada ta odpowiedź:

a) *Najprzyjaźniejszą dla życia jest pewna średnia wysokość termometryczna, tak, że gdy stan termometru w jednę lub drugą stronę od niéj się oddala, śmiertelność widocznie się powiększa.*

b) *Tą najkorzystniejszą równie dla dzieci jako i dorosłych wysokością termometru, zdaje się być w Krakowie miesięczny stan ciepłoty między 12 a 14° R.*

c) *Chociaż odstąpienie temperatury od téj wysokości równie w jednę jak i w drugą stronę łączy się zawsze z przybytkiem śmiertelności, to przecież zachodzi tu ta różnica, że u dorosłych przybytek śmiertelności daleko jest większy w czasie przewagi niskiego stanu termometrycznego, niż gdy przewaga w téj mierze przypada wyżéj nadmienionego średniego stanowiska; u dzieci zaś przeciwnie, w tym ostatnim razie więcéj wzmaga się śmiertelność, niż gdy stan termometru wiadoméj średniéj wysokości nie dochodzi.*

Co do 3go. — Przekonawszy się z powyższego rozbioru o rzeczywistym wpływie temperatury na śmiertelność, zachodzi z porządku pytanie: czyli wiadoma nam własność stósunkowo wyższego lub niższego stanu termometrycznego, utrzymuje się zarówno w każdéj porze roku; czy też ogólne prawo wpływu ciepłoty na śmiertelność,

w miarę różnéj pory roku ulega niejakim odmianom. Żeby się o tém przekonać, dosyć będzie do każdéj z nich w szczególności zastósować to samo obliczenie, jakiego użyliśmy przy pytaniu piérwszém.

Zbierzmy więc z osobna ze wszystkich 10 lat miesiące zimowe, wiosenne, letnie i jesienne, licząc do piérwszych Grudzień, Styczeń i Luty, do drugich Marzec, Kwiecień, Maj i t. d. Następnie miesiące każdéj pory roku rozdzielmy tak na połowę, żeby w każdéj z jednéj strony przypadało 15 miesięcy z niższym, z drugiéj tyleż miesięcy z wyższym stanem termometru. W takim razie granicą połowy piérwszéj w porze zimowéj będzie — 2°,746, w wiosennéj 6°,672, w letniéj 14°,569, w jesiennéj 7°,052 R. Dodawszy do siebie liczby śmierci przypadające na każdą połowę, mieć będziemy:

w zimie:

w połowie piérwszéj	dor.	1018,	dz.	951,	ogółem	1969
w połowie drugiéj	„	1156,	„	1037,	„	2193

w wiośnie:

w połowie piérwszéj	dor.	1143,	dz.	1116,	ogółem	2259
w połowie drugiéj	„	909,	„	958,	„	1867

w lecie:

w połowie piérwszéj	dor.	613,	dz.	877,	ogółem	1490
w połowie drugiéj	„	718,	„	1117,	„	1835

w jesieni:

w połowie piérwszéj	dor.	821,	dz.	969,	ogółem	1790
w połowie drugiéj	„	725,	„	914,	„	1639

Z porównania zatém śmiertelności przy niższym i wyższym stanie termometru w każdéj porze roku, biorąc piérwszą za 100, wypadają następujące stósunki:

	u dorosłych	u dzieci	ogółem	
zima	100 : 113	100 : 109	100 : 111	
wiosna	100 : 79	100 : 85	100 : 82	J.
lato	100 : 117	100 : 127	100 : 122	
jesień	100 : 88	100 : 94	100 : 91	

Pomińmy teraz w każdéj porze roku 10 miesięcy środkowych, pozostałą zaś śmiertelność zbierzmy w każdéj z nich we 2 oddziały 10ciomiesięczne, między któremi tym sposobem większa zachodzić będzie różnica w ciepłocie; mianowicie granicą oddziału piérwszego będzie w zimie—3°,170, w wiośnie 3°,121, w lecie 13°,771, w jesieni 4°,194; początkiem oddziału drugiego, w zimie —0°,735, w wiośnie 9°,117, w lecie 15°,915, w jesieni 9°880 R. Zebrawszy w osobne summy śmiertelność przypadającą na jeden i drugi oddział w każdéj porze roku, wypadnie:

w zimie:

w 10 miesiąc. zimniejszch dor. 642, dz. 516, ogółem 1158
„ „ cieplejszych „ 729, „ 585, „ 1314

w wiośnie:

„ „ zimniejszych dor. 757, dz. 723, ogółem 1480
„ „ cieplejszych „ 574, „ 609, „ 1183

w lecie:

„ „ chłodniejsz. dor. 399, dz. 582, ogółem 981
„ „ gorętszych „ 477, „ 775, „ 1252

w jesieni:

w 10 miesiąc. chłodniejsz. dor. 551, dz. 478, ogółem 1029
„ „ cieplejszych „ 520, „ 634. „ 1154

Co daje stósunki:

	u dorosłych	u dzieci	ogółem	
zima	100 : 113	100 : 113	100 : 113	M.
wiosna	100 : 75	100 : 84	100 : 79	
lato	100 : 119	100 : 133	100 : 126	
jesień	100 : 86	100 : 122	100 : 104	

Naostatek pomijając wszystkie inne, porównajmy z sobą pod względem śmiertelności w każdéj porze tylko 2 miesiące, na które przypada najniższy i najwyższy stan termometryczny. Otrzymamy:

w zimie:

przy stanie termom. — 9°,066, dor. 58, dz. 76, ogółem 134
„ „ „ 2°,566, „ 76, „ 108, „ 184

w wiośnie:

„ „ „ — 2°,354, dor. 77, dz. 90, ogółem 157
„ „ „ 15°,884, „ 53, „ 69, „ 122

w lecie:

„ „ „ 12°,140, dor. 26, dz. 53, ogółem 79
„ „ „ 20°,690, „ 38, „ 91, „ 129

w jesieni:

„ „ „ — 0°,989, dor. 55, dz. 63, ogółem 118
„ „ „ 14°,667, „ 57, „ 62, „ 119

Z czego wynikają stósunki:

	u dorosłych	u dzieci	ogółem	
zima	100 : 131	100 : 142	100 : 136	***L.***
wiosna	100 : 69	100 : 77	100 : 73	
lato	100 : 146	100 : 171	100 : 159	
jesień	100 : 103	100 : 98	100 : 100	

Wyprowadzając średnie z wypadków pod J. K. L. mieć będziemy stósunki:

	u dorosłych	u dzieci	ogółem	
zima	100 : 119	100 : 121	100 : 120	***Ł.***
wiosna	100 : 74	100 : 82	100 : 78	
lato	100 : 127	100 : 143	100 : 135	
jesień	100 : 92	100 : 104	100 : 98	

Stósunki te doprowadzają do następujących uwag:

a) *Uważając z osobna każdą porę roku, stósunkowa przewaga w téjże wyższego lub niższego stanu termometrycznego, nie może się nazwać ani bezwzględnie szkodliwą ani też zbawienną; albowiem w różnych porach różne też okazuje własności.* Tak np. przewaga wyższych stopni ciepła w porównaniu z niższemi, w jesieni i wiośnie znacznie śmiertelność umniejsza, w lecie zaś widocznie ją powiększa.

b) *Mimo téj pozornéj nieregularności, można przecież w téj mierze uważać za prawidło: że wpływ zbawienny lub szkodliwy stanu termometrycznego w każdéj porze roku, zależy od stósunku w jakim właściwa téjże ciepłota zostaje względem najkorzystniejszéj dla zdrowia temperatury, oznaczonéj wyżéj między* 12 *a* 14° *R.* Tym sposobem w jesieni i wiośnie, mniejszą widzimy śmiertelność

w miesiącach cieplejszych niż w czasie chłodniejszym, ponieważ nie niższa, lecz wyższa w tych porach temperatura, bliższą jest najkorzystniejszego stanu termometrycznego; dla tego właśnie na odwrót, w lecie przyjaźniejsze są dla zdrowia stopnie ciepła umiarkowane, gdy tym czasem w porze największych upałów, najwięcéj wzmaga się śmiertelność. Zima wprawdzie według stósunków pod Ł, stanowiłaby wyjątek od tego prawidła: jak jednak w ogólności, z przyczyny tylekroć wspomnianéj, obliczenie z téj pory wpływu termometrycznego uważam za niepewne, tak téż w istocie Casper i Buek otrzymali w téj mierze przeciwne wypadki (8), które nie byłyby już wyjątkiem, ale potwierdzeniem prawa wyżéj podanego.

c) *W ogóle zatém powiedzieć możemy, że cieplejsza jesień i wiosna, umiarkowańsze mrozy w zimie a upały w lecie, najprzyjaźniejsze są dla życia.*

Co do 4go. — Po ocenieniu w różnych względach wpływu jaki wywiéra na śmiertelność średniomiesięczny stan termometryczny, pozostaje nam jeszcze rozwiązać pytanie, czyli i o ile śmiertelność zostaje pod wpływem pola odmian termometru, czyli wielkości tych różnic, jakie zachodzą między najniższą i najwyższą ciepłotą każdego miesiąca? Czy np. w miesiącach w których różnica ta, czyli przestrzeń ruchu termometru, wynosiła 8 albo 9° R., śmiertelność była taka sama, czy mniejsza lub większa niż w czasie znaczniejszych, do 20 lub 30° R. dochodzących przeskoków ciepłoty.

(8) Zob. wyżéj str. 21.

Powszechne wprawdzie jest to przekonanie, że nagłe i wielkie zmiany temperatury szkodliwie wpływają na życie; przecież nie zdarzyło mi się widzieć, żeby mniemanie to dotąd potwiérdzoném było jakiém statystyczném obliczeniem; nie wiele nawet znajduję w téj mierze szczegółowych spostrzeżeń. Ważnym pod tym względem jest wypadek zamieszczony w zbiorze wiadomości Froriepa (9); gdy bowiem w Tampico termometr w 8 godzinach opadł o 40° (F?), téj saméj nocy umarło 300 osób, a w jednym okręcie amerykańskim było ich umarłych 18. Im zmiany takie dzieją się powolniéj, tém zapewne mniéj są widoczne ich skutki. Chociażby więc wypadek wyżéj przytoczony nie był tak szczegółowym i odosobnionym, chociażby wiele innych podobnych jawnie przemawiało za tak silnym wpływem na życie nagłéj zmiany ciepłoty; to jednak uważając te pola w obszerniejszym zakresie, np. oznaczając je z miesięcznego stanu termometru, nie możnaby się spodziewać skutków tak wyraźnych i wielkich. Jakkolwiek jednak skutek w tym razie nie byłby tak znaczny, być jednak może, że przy podciągnieniu pod rachunek większéj ilości spostrzeżeń, jawniéj wystąpi o tyle, iż da się podciągnąć pod jakie prawidło. Wszakże nie uprzedzając niepewnego jeszcze wypadku, nie zapuszczając się w domysły, przystąpmy do obliczenia w sposobie takim, jakiego użyliśmy do rozwiązania 1go i 2go pytania.

(9) Froriep's *Notizen*. 1824. T. VI. str. 214.

Spiszmy zatém w porządku miesięcznego pola odmian, śmiertelność z wszystkich lat 10ciu; wyniknie ztąd szereg następujący:

8°,9 — 15°9		15°,9 — 17°,5		17°,5 — 19°,2		19°,2 — 20°,5		20°,5 — 22°,4		22°,4 — 30°,5	
dor.	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*
51	90	38	64	38	91	59	70	42	52	89	62
53	59	40	47	66	82	158	70	49	49	40	68
56	60	43	91	43	83	42	51	57	60	50	50
49	77	50	53	104	82	101	74	59	75	72	72
41	58	61	49	39	60	38	63	53	69	67	72
45	66	76	108	41	48	49	77	49	69	69	56
128	96	55	46	83	68	34	69	50	47	57	78
47	36	52	82	55	82	19	52	85	89	57	62
44	63	133	68	46	52	37	62	57	86	41	68
38	39	55	65	59	79	63	70	67	76	109	99
108	104	35	73	60	66	48	86	60	57	64	59
48	42	45	61	69	68	50	65	62	61	53	60
46	68	31	43	50	67	62	49	69	54	44	24
75	72	38	64	55	63	68	84	125	77	72	56
75	74	77	90	26	53	61	57	60	64	60	83
71	93	107	99	49	53	49	62	43	45	74	46
77	68	39	61	100	73	58	76	52	66	50	82
88	77	74	58	44	72	59	69	59	53	101	62
54	61	36	49	59	54	115	111	41	76	38	52
56	88	37	51	33	61	38	50	43	35	42	31

Podzieliwszy ten szereg na dwie połowy, piérwszą z polem odmian od 8°,9—19°,2, drugą od 19°,2—30°,5, i zebrawszy śmiertelność w odpowiednie dwie summy, wypadnie na piérwszą dor. 3491, dz. 4070, ogół. 7561; na drugą dor. 3642, dz. 3869, ogół. 7511. Miała się zatém śmiertelność w miesiącach z mniejszemi zmianami ciepłoty, do śmiertelności w czasie większych przeskoków termometru:

u dorosłych	= 100 : 104	
u dzieci	= 100 : 95	*M.*
ogółem	= 100 : 100	

Stósunki te wskazują małą przewagę śmiertelności u dorosłych w czasie zmienniejszéj, u dzieci w czasie stalszéj temperatury, tym sposobem, że śmiertelność uważana ogółem, żadnéj w téj mierze nie okazuje różnicy. Jeżeli jednak pod tym względem porównywać z sobą będziemy miesiące między któremi co do pola odmian termometrycznych większa zachodzi różnica, znajdziemy przeciw prawdopodobnemu domysłowi, że większym zmianom ciepłoty odpowiadać będzie tém mniejsza śmiertelność, im zmiany te więcéj odstępywać będą od czasu z stósunkowo równiejszą temperaturą.

Jakoż z porównania 20 miesięcy z polem odmian od 8°,9—15°,7 z tyluż miesiącami w których pole odmian wynosiło od 22°,4—30°,5, okazują się stósunki:

u dorosłych	= 100 : 98	
u dzieci	= 100 : 90	*N.*
ogółem	= 100 : 94	

Z porównania zaś dwóch miesięcy skrajnych, jednego z polem odmian 8°,9 drugiego z miesięczną zmianą wynoszącą 30°,5, stósunki te będą:

u dorosłych	= 100 : 82	
u dzieci	= 100 : 34	***O.***
ogółem	= 100 : 58	

A zatém średnie z stósunków pod M. N. O.

u dorosłych	= 100 : 95	
u dzieci	= 100 ; 73	***P.***
ogółem	= 100 : 84	

Do podobnych wypadków doprowadza także obliczenie wykonane tym samym sposobem na śmiertelności z 60 miesięcy cieplejszych, t. j. od Maja do Października z ciągu lat 10. Wszczególności z rozdzielenia śmiertelności na 2 połowy wypada stósunek:

u dorosłych	= 100 : 98	
u dzieci	= 100 : 93	***M'.***
ogółem	= 100 : 95	

Z porównania 10 miesięcy z najmniejszém i największém polem odmian:

u dorosłych	= 100 : 90	
u dzieci	= 100 : 95	***N'.***
ogółem	= 100 : 92	

Z porównania 2ch miesięcy skrajnych:

u dorosłych	= 100 : 96	
u dzieci	= 100 : 59	***O'.***
ogółem	= 100 : 77	

Średnie z tych stósunków;

u dorosłych = 100: 95 }
u dzieci = 100: 82 } *P'.*
ogółem = 100: 88 }

Jeżeli znowu porównamy z sobą śmiertelność według pola odmian termometrycznych w 60 miesiącach zimniejszych, t. j. z każdego roku branych tylko od Listopada do Kwietnia, wypadki będą następujące:

Z porównania 2ch połów:

u dorosłych = 100: 83 }
u dzieci = 110: 87 } *M'.*
ogółem = 100: 85 }

Z porównania 10 miesięcy skrajnych:

u dorosłych = 100: 95 }
u dzieci = 100: 85 } *N''.*
ogółem = 100: 90 }

Z porównania 2ch miesięcy skrajnych.

u dorosłych = 100: 82 }
u dzieci = 100: 34 } *O''.*
ogółem = 100: 58 }

Średnie z tych stósunków:

u dorosłych = 100: 87 }
u dzieci = 100: 69 } *P''.*
ogółem = 100: 78 }

Z potrójnych wypadków pod P, P' i P'' wyprowadzając średnie, otrzymamy stósunki bardzo zbliżone do pierwszych, mianowicie:

$$\left.\begin{array}{ll}\text{u dorosłych} & = 100:92 \\ \text{u dzieci} & = 100:75 \\ \text{ogółem} & = 100:83\end{array}\right\} P''.$$

To jest, że uważając w porównaniu czas ze zmienniejszą i stalszą ciepłotą, na tamten w każdym razie mniejsza przypada śmiertelność.

Robiąc teraz obliczenie sposobem użytym przy pytaniu 2giém, t. j. porównywając śmiertelność w miesiącach z najmniejszém i największém polem odmian, z miesiącami pod tym względem średniemi, znowu do tychże samych jak wyżéj dojdziemy wypadków.

Jakoż wyżéj podany ogólny wykaz śmiertelności uporządkowanéj według pola odmian termometrycznych, podzieliwszy na 3 części o 40 miesiącach; na pierwszą (8°,9 — 17°5) wypadnie dor. 2372, dz. 2713, ogół. 5085; na drugą (17°5—20°5) dor. 2357, dz. 2724, ogół. 5081; na trzecią (20°5—30°5) dor. 2404, dz. 2502, ogół. 4906. A zatém:

$$a : b : c = \left\{\begin{array}{ll}\text{u dorosłych} & 100:\ 99:101 \\ \text{u dzieci} & 100:100:\ 92 \\ \text{ogółem} & 100:100:\ 96\end{array}\right\} R.$$

Uważając tylko po 20 miesięcy skrajnych i środkowych, w pierwszych (8°,9—15°,7) umarło dor. 1250, dz. 1381, ogół. 2631; w środkowych (18°,4—19°,8) dor 1155, dz. 1388, ogół. 2543; w ostatnich (22°,4—30°,5) dor. 1222, dz. 1242, ogół. 2464. Ztąd:

a: b: c: =	u dorosłych	100: 93: 98	*S.*
	u dzieci	100: 100: 90	
	ogółem	100: 96: 94	

Naostatek z 20 miesięcy środkowych oznaczając średnią, i tę porównawszy z śmiertelnością w miesiącu z najmniejszém i największém polem odmian termometru, otrzymamy:

a: b: c: =	u dorosłych	100: 111: 82	*T.*
	u dzieci	100: 79: 35	
	ogółem	100: 95: 58	

Średnie ze stósunków pod R. S. T.

a: b: c: =	u dorosłych	100: 101: 94	*U.*
	u dzieci	100: 93: 72	
	ogółem	100: 97: 83	

Z czegoby wynikało, że zbawienność wpływu większych zmian termometrycznych uważaćby się musiała za bezwzględną, t. j. wzrastającą statecznie w miarę obszerniejszych ruchów termometru. Przecież mimo tak zgodnych wypadków, wahałbym się jeszcze z uznaniem tego wniosku za stanowcze prawidło; nie dla tego że przeciw niemu mówi mniemanie powszechne, bo i to nieraz opiera się nie na przekonaniu lecz na dobréj wierze, ale z tego względu, że nie stwierdza się tak ogólnie i pod każdą miarą jak wykazane dotąd prawa wpływu termometrycznego. Jeżeli np. prawo najkorzystniejszego wpływu pewnego średniego stanu termometrycznego, sprawdziło się przy porównaniu śmiertelności ze stopniowym przybytkiem

ciepłoty powietrza ([10]), to, robiąc to samo pod względem pola odmian, zobaczymy raczéj przypadkowy wzrost lub ubytek śmiertelności, aniżeli zastósowanie się téjże do jakiegoś prawidła.

Jakoż według wykazu wyżéj podanego, każdym 20 miesięcom z coraz większym polem odmian, śmiertelność odpowiada tym sposobem:

1) Pole odmian term. 8°,9—15°,7, śmiert. dor. 1250. dz. 1381
2) „ „ „ 15°,9—17°,5 „ „ 1122 „ 1332
3) „ „ „ 17°,5—19°,2 „ „ 1119 „ 1357
4) „ „ „ 19°,2—20°,5 „ „ 1238 „ 1367
5) „ „ „ 20°,5—22°,4 „ „ 1182 „ 1260
6) „ „ „ 21°,4—30°,5 „ „ 1222 „ 1242

Z wykazu śmiertelności obejmującego tylko 60 miesięcy cieplejszych, podzielonego na 6 oddziałów 10cio miesięcznych, wypada:

1) Pole odmian term. 13°,5—15°,4, śmiert. dor. 549, dz. 636
2) „ „ „ 15°,4—17°,1 „ „ 476 „ 723
3) „ „ „ 17°,2—18°,2 „ „ 449 „ 657
4) „ „ „ 18°,3—19°,6 „ „ 476 „ 620
5) „ „ „ 19°,7—20°,5 „ „ 471 „ 659
6) „ „ „ 20°,8—26°,0 „ „ 492 „ 609

Wreszcie przy podobném postąpieniu z 60 miesiącami z pory zimniejszéj, t. j. z zimy, początku wiosny i końca jesieni, okazuje się:

([10]) Zob. wyżéj str. 39.

1) Pole odmian term.			8°,9—16°,0	śmiert. dor.	670,	dz. 729
2) „	„	„	16°,0—18°,4	„	„ 796	„ 719
3) „	„	„	18°,5—20°,4	„	„ 826	„ 706
4) „	„	„	20°,5—21°,5	„	„ 595	„ 640
5) „	„	„	21°,8—22°,7	„	„ 676	„ 625
6) „	„	„	22°,8—30°,5	„	„ 637	„ 626

Nieodpowiedność, jaką w tém trojakiém zestawieniu śmiertelności i równoczesnych zmian termometrycznych każdy łatwo dostrzeże, każe się domyślać, że tu nie przestrzeń ruchu termometru, ale jakieś inne działacze wpłynęły na wypadek śmiertelności. Dodawszy do tego, że mniemane owe prawo korzystniejszego wpływu znaczniejszych zmian ciepłoty nie potwierdza się także w zastósowaniu do szczegółowych miesięcy i pór roku; — gdy np. jak uczy *Tab. II.*, w Styczniu i Marcu, właśnie przy największém polu odmian termometrycznych, największą też jest śmiertelność; gdy z pomiędzy pór roku to samo przedstawia nam zima; gdy przeciwnie przy najmniejszéj śmiertelności w Sierpniu i w ogóle w lecie, najniżéj stoją pola odmian termometrycznych; — utwierdzimy się w przekonaniu, że stósunki pod P''' i U. wynikły z przypadkowego zbiegu innych okoliczności, i że dla tego wniosku jakiby z nich wynikał we względzie wpływu wielkości miesięcznych zmian termometru, za stałe prawo uważać nie można.

Uważając zatém na zasadzie niektórych szczegółowych spostrzeżeń, nagłe i wielkie opadnienia lub wzniesienia się

termometru za nieprzyjazne dla życia, wielkość zmian miesięcznych, czyli różnicy między najniższym a najwyższym stanem ciepła każdego miesiąca, przynajmniéj aż dotąd uznać wypadnie za niepewną pod względem śmiertelności, dopóki dalsze jeszcze spostrzeżenia coś innego nie wykażą.

Pogląd na tablice porównawcze zamieszczone przy końcu, w różnym względzie unaocznia nasze dotychczasowe twierdzenia. Przedewszystkiém ciekawém jest przy pierwszym rzucie oka uderzające przeciwieństwo między średnim miesięcznym stanem termometru, a polem odmian barometrycznych. Już nawet na tablicy skreślonéj według miesięcznego stanu meteorologicznego daje się to spostrzegać, gdzie bowiem w krzywiznie przedstawiającéj stan termometryczny przypadają wypukłości, tam widać odpowiednie wgięcia w linii zmian barometrycznych. W wielu nawet miejscach, najwyższościom i najniższościom *(maxima et minima)* stanu termometrycznego, najściśléj odpowiadają najniższości i najwyższości miesięcznego pola odmian barometru. Wszakże dokładniéj to jeszcze występuje na *Tab. I.* przedstawiającéj śmiertelność kwartalną w porównaniu z takimże stanem meteorologicznym. Przechodząc tu uważnie od kwartału do kwartału, z jedynym tylko wyjątkiem kwartału 3go, we wszystkich zresztą 39ciu przy podniesieniu się ciepłoty, znajdujemy obniżenie się pola odmian barometru, przy podwyższeniu się tego, widzimy odpowiednie opadnienie tamtéj. Figura utworzona

przez liniją kwartalnych zmian barometrycznych, jest niemal w zwierciedle odbitym obrazem figury którą tworzy linia przedstawiająca średni stan termometryczny; albowiem przy pomniejszych nawet wzniesieniach się lub opadnięciach téj ostatniéj, pierwsza nagina się zaraz w odwrotnym kierunku. Widoczny tego przykład mamy w zagięciach tych linij z kwartału 4go na 5ty, z 6 na 7, z 8 na 9, z 12 na 13, z 14 na 15 i t. d. Naostatek *Tab. II.* przedstawiająca średni stan meteorologiczny w każdym miesiącu i w każdéj porze roku, pokazuje nam jawne owe przeciwieństwo między postępem średniego stanu ciepłoty a średniém polem odmian barometrycznych. Dosyć jest dla przekonania się o tém porównać z sobą biegi tych linij w Styczniu i Grudniu, następnie w Czerwcu, Lipcu i Sierpniu, lub znowu między porami w zimie i w lecie.

Jeżeli zatém tak jawne zachodzi przeciwieństwo między stanem ciepłoty a wielkością zmian barometrycznych, już więc z tego samego wnosićby należało, że ich wpływ na śmiertelność musi być zupełnie przeciwny, to jest, że porównywając w téj mierze wysoki i niski stan temperatury, ten ostatni u dorosłych szkodliwszym, u dzieci przyjaźniejszym byćby musiał dla życia niż pierwszy. Do takiego téż wniosku doprowadził nas rozbiór pytania 1go, a prawdziwość jego najlepiéj wykazuje pogląd na *Tab. I.* Z małym bardzo wyjątkiem, każdemu podniesieniu się linii stanu termometrycznego, odpowiada tu zniżenie się krésy śmiertelności dorosłych. Najniższe punkta tamtéj przypadają

na te same linije pionowe gdzie szczyty téj ostatniéj; i przeciwnie, najniższy stan śmiertelności w zakresie każdego roku przypada w tych samych kwartałach co i najwyższa ciepłota. Przekonywające przykłady pierwszego mamy w kwartale 5, 9, 13, 21, 25, 29, 33, i 37mym; drugiego w kwartale 3, 7, 11, 15, 19, 27, 31, 35 i 39tym.

Odmienność wpływu ciepłoty na śmiertelność dorosłych i dzieci unaocznia się po części na *Tab. I.* mianowicie w kwartale 15, 19 i 27mym; najlepiéj jednak widzieć ją można na *Tab. II.* w miesiącach Czerwcu, Lipcu Sierpniu i Wrześniu, tudzież przy porównaniu lata i jesieni.

Chociaż wysokie stopnie ciepła u dorosłych przyjaźniejsze są dla życia niż niskie, to jednak jak się wykazało, przyjaźniejszemi od nich są jeszcze pewne stopnie pośrednie, mianowicie stan termometru między 12 a 14° R. Najlepiéj nam to unaocznia porównanie na *Tab. I.* kwartału 15go z 27mym. W obu tych czasach w porównaniu z kwartałami poprzedniemi, przy podniesieniu się ciepłoty zmniejszyła się śmiertelność dorosłych, przecież z tą różnicą, że kiedy w piérwszym za postąpieniem średniego stanu termometrycznego z 14 do 18° R. śmiertelność ta, zapewne przy pomocy bardzo korzystnego stanu barometrycznego, zmniejszyła się tylko o 13, czyli ze 151 zeszła do 138; to w drugim, gdy średnia ciepłota stanęła najkorzystniéj, t. j. blisko 13° R, mimo nie tak już przyjaznego pola odmian barometru, opadła ona ze 146 na

89, zmniejszyła się zatém o 57. Toż samo prawo jawniéj jeszcze występuje na *Tab. II.* w miesiącach Czerwcu, Lipcu i Sierpniu. Śmiertelność w tym czasie ze wszystkich miesięcy jest najniższa, termometr w ogólności stoi też najwyżéj. Jak jednak w Lipcu średnia termometryczna sięga niemal do 16° R, gdy tymczasem w Czerwcu i Sierpniu nie wiele przechodzi 14; tak téż widzimy, że w Lipcu wznosi się nieco linija śmiertelności dorosłych, choć zresztą stan barometru we wszystkich 3ch miesiącach równie jest przyjazny, a pole odmian barometrycznych korzystniejsze nawet w Lipcu aniżeli w Czerwcu.

C) Stan wilgoci powietrza.

Oglądając się na mniemania we względzie wpływu wilgoci powietrza na śmiertelność, znajdziemy w ogólności przeważającém to przekonanie: że powietrze wilgotne szkodliwszém jest dla życia od suchego. Już w Afor. Hippokratesa widzimy objawione to zdanie: *Ex anni constitutionibus, in totum, siccitates assiduis imbribus sunt salubriores, minusque lethales* (11). Szczególniéj téż za szkodliwą uważają wilgoć jeśli się łączy z gorącem. Ztąd nader ma być niezdrowém podniebie w Indyach zachodnich, Jawie i Bengalu, nad Senegalem, na nizinach Nilu w Egipcie, w okolicach Kairu i Aleppy, tak że mieszkańcy tameczni nie mają dochodzić późniejszéj starości. Im powietrze jest wilgotniejsze i w większych nizinach, za tém

(11) *Sectio tertia. Nr.* 15.

szkodliwsze zazwyczaj je poczytują. Z tego to wyprowadzają stósunkowo wielką śmiertelność na Kubie i Jawie, gdzie powietrze tak ma być wilgotne, że nawet bydło nie potrzebuje być pojoném, lecz ma dosyć na téj wodzie którą przez skórę ściąga sobie z powietrza! ([12]). Na Jawie to małe nawet owrzodzenia skóry wczasie deszczów przechodzą w zgorzelinę. Do tego téż rodzaju powietrza w skutku wilgoci szkodliwego, liczą powietrze nadmorskie. Wszakże na odwrót dłuższy pobyt wzbyt suchém powietrzu nie bywa téż uważanym za bezwzględnie zbawienny; różne ostre wysypki, zapalenia, plucia krwią, i t. d. z tego wywodzą źródła. — Naostatek za równie niebezpieczną uważają téż nagłą i wielką różnicę jakiéj człowiek niekiedy pod względem wilgoci doświadcza. Uważano że wilgotne powietrze Anglii niemal tak jest zabójczém dla mieszkańców wysp oceanu południowego, których atmosfera nadzwyczaj jest sucha i gorąca, jak podniebie wschodnich i zachodnich Indyj dla większéj części Europejczyków, których tam pociąga nadzieja pomyślnego bytu ([13]).

Ważniejszemi pod względem wpływu wilgoci powietrza na śmiertelność są wypadki obliczeń poczynionych przez Caspra ([14]). Przekonanie jego wypada wprost przeciwnie

([12]) Müller's *von d. Einfl. d. atmosph. Luft auf d. menschl. Organismus.* Würzb. 1832 str. 46.

([13]) John Dunmore Lang, *an historical and statistical account of New-South-Wales, both as a penal settlement and as a British Colony.* Lond. 1834. T. I. str. 314. — Froriep's Notizen. 1835. T. XLVI. str. 144.

([14]) W miejscu powoł. str. 12.

względem tego które z zasad HIPPOKRATESA na początku przytoczyłem, a które zresztą między ludem powszechnie się utrzymuje. Zdaniem jego, *przy równych zresztą okolicznościach, czas ciągle wilgotny mniéj sprzyja śmiertelności niż ciągła posucha.* Jakkolwiek bowiem w piérwszym razie częste przydarzają się nieżyty *(catarrhi)*, gośćce *(rheum.)*, napady dnawe, śluzotoki, cierpienia zołzowe i zimnice, jakkolwiek z tego powodu liczba chorych nie mało przyrasta, to przecież tego rodzaju choroby nie zwiększają śmiertelności, a przynajmniéj nie w takim stósunku jak inne, którym zazwyczaj daje początek ciągła suchość powietrza, jak np. różne ciężkie zapalenia i krwotoki. Przekonanie to popiera CASPER obliczeniem według tablic śmiertelności w Berlinie i Paryżu. W szczególności w Berlinie, śmiertelność w miesiącach suższych, miała się do śmiertelności w czasie wilgotniejszym jak 52 : 48, w Paryżu stósunek ten wypada jak 50,5 : 49,5. — Zasługuje na uwagę, że już poprzednio KOPP takie samo objawił przekonanie w swoich spostrzeżeniach ([15]). Ciekawém podobnież jest spostrzeżenie SCHMIDTMANNA, które przywodzę tu w całéj osnowie, jako dowód, ile szczególną i niepojętą zdawało się rzeczą, iż przeciw utrwalonemu od najdawniejszych czasów przekonaniu, w roku nadzwyczaj dżdżystym, śmiertelność mniejszą była niż się spodziewano: „*Annus* 1816 *physicis et meteorologiae cultoribus fuit memorabilis ob assiduas fere pluvias et humiditates, atque*

([15]) *Beobacht. im Gebiete d. ausübend. Heilk.* Frankf. 1821 str. 16.

Europae australi et occidentali perniciosus, ob raram sterilitatem et necessario inde consequentem annonae penuriam. Pauci certe homines unquam similem observavere tempestatis anomaliam. Quatuor anni tempora, ver, aestas, autumnus, hiems, pari insolentia fere nil attulere, nisi continuos imbres atque copiosas nives. Coelum videbatur esse promptuarium aquarum nec exhauriendum. Me notante, mensibus Julii et Augusti tredecim duntaxat dies abiere absque pluvia; atque coelum serenum exceptionibus erat andnumerandum. Quamobrem atmosphaera et terra indesinenter aquis erant praegnantes et saturatae, et corpora animantium humoribus involuta. Aër vero jugiter humidus, solida hominum laxat mollitque et transpirationem cohibet (Gaubii Instit. Pathol. §. 429). *Omnia ex regno vegetabili depromta alimenta erant aquosa, vapida, immatura, atque carebant nutriendi facultate. Quis medicorum ex potentiis naturae humanae adeo hostilibus non expectasset, praedixissetque largissimam morborum materiam et segetem! Nihil vero horum universim contigit. In tota ferme Europa, excepta aliqua Hiberniae plaga* (The Edinburgh medic. and surgic. Journ. Nr. LIV. 1818. Medic. chir. Zeit. 1819. I. p. 10) *maxima licet ex defectu alimentorum profluente calamitate, viguit hominum valetudo, et parum inde fuit adflicta; quod indices natorum et mortuorum abunde testantur: numerus prognatorum paene ubique, uti ephemerides publicae docuere, insigniter superavit nu-*

merum decessorum; neque comperi, uspiam, praeter Hiberniam, malignos et deleterios invaluisse morbos" (16).

Przechodząc do własnych poszukiwań w téj mierze na zasadzie wykazu śmiertelności w Krakowie, zwracam naprzód uwagę na tę okoliczność, iż w tablicach Caspra nie ma oznaczonego średniego stopnia wilgotności każdego miesiąca, przez co możnaby z sobą porównywać pod względem wpływu wilgoci powietrza te nawet miesiące, które on ogółem uznaje za wilgotne lub suche. Każdy bowiem miesiąc w którym dni dżdżystych było od 0—14 uważa on za suchy, każdy inny w którym dni takich było 15 lub więcéj, nazywa wilgotnym (str. 3). Jakaż tu więc różnica między miesiącem w którym deszczu zupełnie nie było, a takim gdzie ich było 14! — a jakże znowu bliskie siebie wpływem te, w których dni dżdżystych naliczono 14, i takie gdzie ich było 15! A przecież w ocenianiu wpływu na śmiertelność, jak piérwszych nie można było rozróżniać, tak drugich jednoczyć.

Prócz tego przy podobnie ogółowém oznaczeniu miesięcy wilgotnych i suchych, zachodzi ta niedogodność, iż oznaczenie takie polega na porównaniu liczby dni deszczowych, z takiemi w których deszczu nie było; a zatém w ogólności dni w których powietrze było przesycone wilgocią, z takiemi o których to tylko wiadomo, iż takiego przesycenia w powietrzu nie było; w jakim jednak sto-

(16) Schmidtmann, *Summa observationum medicar. ex praxi clinica 30 annor. depromt.* Berol. 1821. Vol. II. p. 329.

pniu było nasycone, czy prawie bezwzględnie suche, czy też bliskie przesycenia, to w takim razie zupełnie uchodzi uwagi.

Ta jednak okoliczność nie poślednie zdaje się tu mieć znaczenie. Jakkolwiek bowiem tłumaczylibyśmy wydzielania, to przynajmniéj względem przeziewu skórnego zgodzić się musimy, że ma wiele podobieństwa z parowaniem i dzieje się najgłówniéj według praw fizycznych. Wiadomo zaś zinąd, ile na szybkość i ilość parowania w ogólności wpływa stopień nasycenia powietrza. Gdy nasycenie jest zupełne, dopóki nie zmienią się warunki udział w tém mające, dopóty ulatnianie się cieczy w formie pary miejsca mieć nie może. Gdy powietrze nie jest zupełnie wysycone wilgocią, parowanie ciągle się odbywa i to tém skorzéj, im więcéj brakuje do zupełnego wysycenia. Ten wpływ na nasze ciało zaiste nie może być obojętnym pod względem powstawania, przebiegu i wypadku rozmaitych chorób, a następnie i pod względem śmiertelności. Dla tego chcąc ocenić wpływ stanu hygrometrycznego na śmiertelność, głównie zwrócić uwagę należy na stopień wysycenia powietrza wilgocią i ilość znajdującéj się w niém pary wodnéj, i na oznaczeniach tego rodzaju dopiéro oprzéć obliczenia i wnioski.

Aż do ostatnich czasów powszechnie do oceniania wilgoci używany hygrometr Saussura w tym względzie wystarczyć nie może. Może on tylko z pewnością pokazać: *a)* że powietrze jest zupełnie suche; *b)* że jest zu-

pełnie wysycone; *c)* że ma w sobie wilgoć lecz nie jest nasycone. Co się zaś tyczy stósunku ilości pary będącéj w powietrzu, do téj, którąby tam jeszcze przyjętą być mogła; narzędzie to w téj mierze nie tylko nic nas nie naucza, ale nawet co do wilgoci bezwzględnéj, czyli ilości pary będącéj w powietrzu, błędne dać może wyobrażenie. Wprawdzie, gdy przy niezmiennéj ciepłocie powietrza, skazówka coraz bardziéj postępuje do góry, pewni być możemy, że się para w powietrzu pomnaża: lecz gdy przypadkiem temperatura się zniża, może na tenczas pary wcale nie przybywać, a skazówka mimo to do góry postępować będzie; bo taż sama ilość pary mniéj wysycająca powietrze przy ciepłocie wyższéj, więcéj je wysyca gdy temperatura powietrza opada. Podobnież, gdy się ciepłota podnosi, a skazówka opada, nie może to być dowodem zmniejszającéj się ilości pary w powietrzu, wiadomo bowiem z nauki o parowaniu, że się ilość pary w miarę przybytku temperatury statecznie pomnaża.

Dla tych niedogodności nie mogąc polegać na spostrzeżeniach robionych za pomocą hygrometru Saussura, nie mógłem podciągnąć pod rachunek 10 lat. Wprawdzie już w r. 1831 zaczęto oceniać u nas stan hygrometryczny za pomocą hygrometru Körnera; atoli robiono to tylko do połowy r. 1834, poczém już stale zaczęto w tym celu używać psychrometru Augusta. Chcąc więc mieć za podstawę rozbioru oznaczenia dokonane zupełnie tym samym

sposobem, użyłem do następujących obliczeń tylko ostatnich lat 6ciu.

Głównym wprawdzie celem tych obliczeń będzie przekonanie się, czyli i o ile różne stopnie nasycenia powietrza wilgocią śmiertelności sprzyjają; tudzież jakiego rodzaju byłby w téj mierze wpływ wilgoci bezwzględnéj, czyli téj ilości pary, która się rzeczywiście w powietrzu znajduje, bez względu na stopień jego nasycenia. Z tegoby wynikało, że obliczenia robione byćby musiały dwukrotnie: raz według oznaczeń wilgoci względnéj, czyli stopnia nasycenia pwietrza, drugi raz według wielkości wilgoci bezwzględnéj, czyli ilości pary wodnéj rzeczywiście w pewnéj objętości powietrza zawartéj. Atoli praca ta znacznie się uprości i skróci, jeżeli pod obliczenia nie będziemy podciągali z osobna oznaczeń wilgoci bezwzględnéj i względnéj, lecz jeśli je uskutecznimy według średniego stopnia prężności pary, ocenionego przy pomocy psychrometru Augusta. Rozpatrując się bowiem w stósunkach zachodzących między prężnością pary a wilgocią względną i bezwzględną, łatwo przekonać się można, że stósunek ten względem piérwszéj jest niemal zupełnie odwrotny, względem drugiéj jest najzupełniéj prosty. Doszedłszy zatém do pewnych wypadków względem wpływu na śmiertelność prężności pary w powietrzu; dla ocenienia skutków wilgoci bezwzględnéj i względnéj, dosyć będzie do piérwszéj zastósować wprost takie samo prawo jakie otrzymamy

pod względem prężności pary, do drugiéj zaś zastósować je w sposób zupełnie odwrotny.

Chociaż wskazanego stósunku między prężnością pary a względną i bezwzględną wilgocią domyślać się można już na téj zasadzie, iż prężność pary idzie w stósunku prostym z ciepłotą powietrza, ta zaś jak wiadomo, w miarę swego przybytku umniejsza stopień nasycenia, a tém samém bezwzględną ilość pary w powietrzu przysparza, czyli co jedno, z wilgocią względną zostaje w stósunku odwrotnym a z bezwzględną w prostym; — to jednak dla lepszego przekonania się w téj mierze, a następnie dla tém pewniejszego wyprowadzania wniosków z prężności pary na stopień wilgoci, podaję tu w porównaniu średnią miesięczną prężność pary z odpowiednim średnim stanem nasycenia powietrza i bezwzględnie uważaną ilością pary z r. 1839, t. j. piérwszego z tych 3ch lat, z których gotowego już obliczenia wilgoci udzielić mi raczył Prof. Weisse:

Rok 1839	Prężność pary wodnéj	Stopień nasycenia powietrza	Ilość gran wody w téj stopie par. powietrza
Styczeń . . .	1''',467	1, 917	2, 678
Luty	1, 674	0, 876	3, 005
Marzec	1, 589	0, 863	2, 875
Kwiecień. . .	2, 208	0, 830	3, 884
Maj	3, 839	0, 771	6, 445
Czerwiec . . .	4, 785	0, 725	7, 830
Lipiec	4, 879	0, 700	7, 945
Sierpień . . .	4, 986	0, 807	8, 175
Wrzesień. . .	4, 611	0, 792	7, 627
Październik .	3, 404	0, 923	5, 861
Listopad . . .	2, 544	0, 908	4, 458
Grudzień. . .	1, 586	0, 973	2, 899

Że wreszcie nawet i te miesiące wyjątkowe, w których stopień nasycenia nie zachowuje się zupełnie odwrotnie względem prężności pary, zmieniają nieco wielkość ale nie naruszają natury tego stósunku między wilgocią a śmiertelnością, jakiby nam się okazał gdybyśmy wypadki otrzymane w téj mierze względem prężności pary, zastósowali wiadomym sposobem do wilgoci względnéj i bezwzględnéj; — najlepiéj przekonało mię o tém następujące obliczenie.

Śmiertelność z 3ch lat ostatnich (1839 — 1841) spisawszy w trojakim porządku, t. j. *a)* według stopnia prężności pary; *b)* według stopnia nasycenia powietrza; i *c)* według ilości pary zawieszonéj w powietrzu; każdy z tych szeregów rozdzieliłem na 2 połowy o 18 miesiącach, tak, że w każdym z nich na połowę piérwszą przypadała śmiertelność odpowiednia niższym na drugą zaś wyższym stopniom tego stanu hygrometrycznego, według którego śmiertelność spisaną została. Zebrawszy następnie razem śmiertelność należącą do każdéj połowy, wypadło:

w porządku *a.*	na połowę 1szą	dor. 1067,	dz. 1215,	ogół. 2282
	na połowę 2gą	„ 801	„ 1058	„ 1859
w porządku *b.*	na połowę 1szą	„ 838	„ 1035	„ 1873
	na połowę 2gą	„ 1030	„ 1238	„ 2268
w porządku *c.*	na połowę 1szą	„ 1067	„ 1215	„ 2282
	na połowę 2gą	„ 801	„ 1058	„ 1859

Jeżeli zatém tę połowę w każdym porządku na którą przypada większa śmiertelność, weźmiemy za 100,

5.

śmiertelność w połowach piérwszych, t. j. w czasie ze stósunkowo mniejszym stopniem prężności pary, nasycenia powietrza i wilgoci bezwzględnéj, do śmiertelności w połowach drugich, czyli z czasu gdzie te wszystkie warunki były w wyższym stopniu, będzie się miała =

u dorosłych (a) 100 : 75, (b) 81 : 100, (c) 100 : 75
u dzieci (a) 100 : 87 (b) 83 : 100 (c) 100 : 87
ogółem (a) 100 : 81 (b) 82 : 100 (c) 100 : 81.

Co pokazuje, że w istocie wpływ na śmiertelność ilości pary zawieszonéj w powietrzu (c), jest zupełnie taki sam jak i prężności pary (a); że zaś wpływ stopnia nasycenia powietrza (b) jest względem niego prawie zupełnie odwrotny.

Przekonawszy się dostatecznie o téj prawdzie, która nas późniéj upoważni do zastósowania prawa wpływu prężności pary na śmiertelność, do wpływu jaki w tym względzie wywierać może stopień nasycenia powietrza wilgocią, tudzież ilość utworzonéj w niém pary; przystępuję teraz do rozwiązania pytania: czy niski lub wysoki stopień prężności pary więcéj sprzyja śmiertelności?

Postępując sposobem użytym wyżéj przy badaniu wpływu stanu termometrycznego, spiszemy naprzód śmiertelność z lat 6 czyli 72 miesięcy, w porządku coraz większego średniego stanu prężności pary w powietrzu. Według tego porządku śmiertelność szła następującym sposobem:

0''',79—1,'''50		1''',50—1''',96		2''',02—2''',50		2''',91—3''',81		3''',83—4''',30		4''',35—4''',98	
dor.	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*	*dor.*	*dz.*
58	76	62	49	60	64	59	79	46	52	44	72
69	56	89	62	38	52	62	61	53	60	41	58
67	72	57	78	66	82	75	72	48	42	38	64
72	56	50	82	47	36	39	61	47	46	42	52
72	72	49	69	69	54	50	53	33	61	49	77
60	83	85	89	59	69	57	86	19	52	37	51
77	90	55	63	55	46	50	50	46	68	38	63
64	59	59	53	34	69	41	68	55	82	36	49
52	66	60	66	53	59	49	77	26	53	50	47
104	82	56	60	45	66	50	65	43	45	42	51
61	49	54	61	38	50	88	77	49	62	43	83
43	35	67	76	51	90	39	60	37	62	35	73

Podzieliwszy cały ten wykaz na 2 połowy, na piérwszą, w któréj średnia miesięczna prężność pary wynosiła od 0''',79—2''',50, przypadnie dor. 2157, dz. 2341, ogół. 4498; na drugą z miesięczną prężnością pary od 2''',91—4''',98, dor. 1656, dz. 2234, ogół. 3890. Jeżeli więc śmiertelność połowy piérwszéj weźmiemy za 100, stósunek jéj do śmiertelności połowy drugiéj będzie:

u dorosłych	= 100 : 76	*A.*
u dzieci	= 100 : 95	
ogółem	= 100 : 85	

Uważając miesiące więcéj stopniem prężności pary od siebie oddalone, stósunek ten, szczególniéj co do dorosłych, znacznie się powiększy. Jakoż w 12 miesiącach z prężnością pary od 0''',79—1''',50, śmiertelność dor. była 799, dz. 796, ogół. 1595; w 12 miesiącach z prężn. od 4''',35—4'''98, dor. 495, dz. 740, ogół. 1235, co daje stósunki:

u dorosłych	= 100 : 62	*B.*
u dzieci	= 100 : 92	
ogółem	= 100 : 77	

Naostatek biorąc pod uwagę tylko 2 miesiące skrajne, w piérwszym przy prężności pary 0''',79 była śmiertelność dor. 58, dz. 76, ogół. 134; w drugim z prężnością 4''',98 dor. 35, dz. 73, ogół. 108, zkąd pochodzą stósunki:

u dorosłych	= 100: 60	*C.*
u dzieci	= 100: 96	
ogółem	= 100: 78	

Średnie z tych stósunków pokazują śmiertelność przy mniejszéj prężności pary w powietrzu, względem śmiertelności przy wyższych stopn. tego warunku hygrometrycznego:

u dorosłych	= 100 : 66	
u dzieci	= 100 : 94	*D.*
ogółem	= 100 : 80	

W ogólności zatém porównywając z sobą wpływ jaki niższe i wyższe stopnie prężności pary wywierają na śmiertelność, a następnie wyżéj oznaczonym sposobem wyprowadzając z tego wnioski na stopień nasycenia powietrza i ilość wilgoci bezwzględnéj; otrzymamy następujące wypadki:

a) *Stopień nasycenia powietrza wilgocią zostaje w prostym stósunku ze śmiertelnością, t. j. im powietrze bliższém jest zupełnego wysycenia, czyli co jedno, im mniéj dozwala parowania ciału, tém w ogólności większa w takim czasie śmiertelność.*

b) *Stopień wilgoci bezwzględnéj, czyli ilość pary rzeczywiście znajdująca się w powietrzu bez względu na jego wysycenie, zachowuje się odwrotnie względem śmiertelności, t. j. im powietrze więcéj ma w sobie wilgoci, tém mniéj przypadków śmierci;* a zatém

c) *Najprzyjaźniejszym dla życia być musi czas taki, w którym mimo stósunkowo większéj ilości pary wodnéj w powietrzu, przecie jego wilgoć względna daleką jest od stopnia zupełnego wysycenia* ([17]).

([17]) Nie zbytecznem może będzie przypomnienie, że stopień nasycenia powietrza nie zależy od saméj ilości zawieszonéj

Dla przekonania się czy prawa wyżéj wskazane mają bezwzględne zastósowanie, t. j. czy przy każdym wyższym stopniu nasycenia powietrza, lub przy każdym niższym stanie wilgoci bezwzględnéj, powiększa się śmiertelność, czy téż dzieje się to tylko począwszy od pewnego stopnia pośredniego, który właściwie, tak np. jak przy wpływie ciepłoty, uważaćby się powinien za najkorzystniejszy, a od którego dopiéro odstępy już nie tylko w jednę ale na obydwie strony szkodliwemi stawaćby się zaczynały;—żeby mówię o tém się przekonać, wykaz śmiertelności miesięcznéj spisanéj w porządku coraz większéj prężności pary, podzielmy na 3 oddziały, każdy o 24 miesiącach i zbierzmy razem śmiertelność do każdego z nich należącą. Tym sposobem na oddział 1szy z prężnością od 0''',79—1''', 96 przypadnie dor. 1542, dz. 1604, ogół 3146; na oddział 2gi z prężnością od 2''',02—3''',81 dor. 1274, dz. 1546, ogół. 2820; na oddział 3ci z prężnością od 3''', 83—4''',98 dor. 997, dz. 1425, ogół. 2422. Śmiertelność w tych 3ch oddziałach oznaczywszy przez *a. b. c.* i wziąwszy pierwszą za 100, inne względem niéj pójdą w następujących stósunkach:

a : b : c : =	u dorosłych	100 : 82 : 64	*E.*
	u dzieci	100 : 96 : 88	
	ogółem	100 : 89 : 76	

w niém pary wodnéj, ale prócz tego od temperatury, która im jest wyższa, tém dla nasycenia więcéj potrzeba wilgoci w powietrzu. Dla tego zastanawiając się nad wpływem sta-

Zostawiwszy większe odstępy między temi oddziałami, a zatém znaczenia *a. b. c.* ograniczywszy do pierwszych, środkowych i ostatnich 12 miesięcy, na oddział *a.* z prężnością od 0''', 79—1''', 50 przypadnie zmarłych dorosłych 799, dz. 796 ogół. 1595; na *b.* z prężnością od 2''', 30—3''', 21, dor. 618, dz. 792, ogół. 1410; na *c.* z prężnością od 4''', 35—4''', 98, dor. 495, dz. 740, ogół. 1235; co daje stósunki:

a : b : c : =	u dorosłych	100 : 77 : 62	***F.***
	u dzieci	100 : 99 : 93	
	ogółem	100 : 88 : 82	

Naostatek dla *a.* i *c.* nadawszy znaczenie śmiertelności w 1szym i ostatnim miesiącu, tamtym z prężnością pary najmniejszą, w tym zaś największą, a przez *b.* oznaczywszy średni wypadek z 12 wyżéj uważanych miesięcy pośrednich; wypadnie na *a.* dor. 58, dz. 76, ogół. 134; na *b.* dor. 51, dz. 66, ogół. 117; na *c.* dor. 35, dz. 73, ogół. 108; a ztąd stósunki:

a : b : c : =	u dorosłych	100 : 88 : 60	***G.***
	u dzieci	100 : 86 : 96	
	ogółem	100 : 87 : 78	

Średnie ze stósunków pod E. F. G.

a : b : c : =	u dorosłych	100 : 82 : 62	***H.***
	u dzieci	100 : 94 : 92	
	ogółem	100 : 88 : 77	

nu hygrometrycznego w różnych porach roku, może w tej mierze nasuną nam się jeszcze niektóre uwagi.

Z tego więc wypada wnosić, że wpływ prężności pary na śmiertelność, a następnie wyżéj podane prawa wpływu stopnia nasycenia powietrza, tudzież ilości znajdującéj się w niém pary wodnéj, uważać należy bezwzględnie, t. j. że każdemu przybytkowi nasycenia powietrza, odpowiada zawsze przybytek śmiertelności, przy każdém zaś postąpieniu wilgoci bezwzględnéj zawsze umniejsza się śmiertelność. Tym sposobem stopnie pośrednie nie mają tu już téj korzystnéj własności, jak np. pośrednie stopnie stanu barometrycznego i termometrycznego. Przy średnich stopniach nasycenia powietrza śmiertelność już jest większą, niż przy stopniach niższych, ale więcéj się jeszcze wzmaga gdy stopnie nasycenia wyżéj się jeszcze podnoszą. Na odwrót, już przy średnich stopniach wilgoci bezwzględnéj mniéj bywa przypadków śmierci, ale z jéj postąpieniem ku najwyższości, śmiertelność nie tylko się nie podnosi, lecz więcéj jeszcze ubywa. Zdaje się zatém, że wpływ stanu hygrometrycznego na śmiertelność, zgadza się w téj mierze więcéj z polem odmian barometrycznych, ile że i tu zbawienniejszy wpływ odmian mniejszych w porównaniu z większemi uważać się musiał bezwzględnie, t. j. nie tylko po pewien kres średni, lecz aż do najniższości.

Cokolwiek bądź, zasługuje na uwagę zgodność, z jaką średni stan innych własności powietrza odpowiada wypadkom śmiertelności obliczonym odnośnie do stanu hygrometrycznego. Tak np. wyprowadziwszy średnie ze stanu narzędzi meteorologicznych, odpowiedniego trzem oddzia-

łom miesięcy, z których śmiertelność dała nam wyżéj stósunki pod E. zobaczymy że wypadkom tym, stósownie do praw poprzednio wykazanych, najzupełniéj odpowiada stan ciśnienia i ciepłoty powietrza. Jakoż na *a. b. c.* czyli na 3 oddziały śmiertelności odpowiedniéj najniższym, średnim i najwyższym stopniom stanu hygrometrycznego, przypada:

średni stan barometru	329‴,373:	328‴,831:	329‴, 081
połe odmian barometru	12‴,762:	9‴,993:	6‴, 347
średni stan termometru	—2°, 152:	6°, 428:	13°, 627

Ponieważ właśnie ta zgodność wskazanych tu warunków meteorologicznych z wypadkami śmiertelności odpowiedniemi stanowi wilgoci, nasuwa wątpliwość, czy rzeczywiście wypadki te byłyby jéj skutkiem, czyby téż raczéj powstały z odpowiedniego zbiegu innych własności powietrza; — przeto dla tém pewniejszego przekonania się o stósunku między śmiertelnością a stanem hygrometrycznym, obliczyłem i porównałem z sobą śmiertelność przypadającą na każdy stopień prężności pary w powietrzu.

Miesięcy z prężnością pary najmniejszą t.j. 0—1‴, było 2, w nich śmiertelność dor. 127, dz. 132, a zatém średnia dor. 64 dz. 66.

Z prężnością pary 1‴—2‴ było miesięcy 22, w nich ogólna śmiertelność dorosłych 1415, dz. 1472, średnia: dor. 64, dz. 66.

Z prężnością pary od 2‴ — 3‴ było miesięcy 16, śmiertelność dor. 850, dz. 1010, średnia: dor. 53, dz. 63.

Z prężnością pary od 3‴—4‴ było miesięcy 9, śmiertelność dor. 470, dz. 588, średnia: dor. 52, dz. 65.

Naostatek z prężnością od 4‴—5‴ było miesięcy 23, śmiertelność dor. 951, dz. 1373, średnia: dor. 41, dz. 59.

Biorąc zatém za 100 średnią śmiertelność przy prężności pary od 0—1‴, otrzymamy następujące stósunki:

(0-1):(1-2):(2-3):(3-4):(4-5) =	u dor.	100 : 100 : 83 : 81 : 64
	u dz.	100 : 100 : 96 : 98 : 89
	ogół.	100 : 100 : 89 : 89 : 76

Wypadki te, z małym tylko wyjątkiem u dzieci, potwierdzają wnioski wyprowadzone wyżéj ze stósunków pod H; co się bowiem tyczy równéj śmiertelności przy 0—1‴ i przy 1‴—2‴, przyczyną nieodznaczenia się téjże w czasie najniższéj prężności pary, była zapewne stósunkowo za mała liczba miesięcy z takim stopniem prężności, jakoż średnia śmiertelność z tego czasu oznaczona została tylko z 2ch miesięcy. Co do wyjątku przypadającego u dzieci na prężność pary od 3‴—4‴, nie wiem, czyby go także uważać należało za skutek niedostatecznych, bo tylko z 9 na tę porę przypadających miesięcy, zebranych spostrzeżeń; czy téż ogólne prawo wpływu stanu hygrometrycznego ulegałoby w téj mierze niejakiéj odmianie. Przynajmniéj za tém ostatniém zdawałyby się przemawiać niektóre wypadki otrzymane pod względem wpływu wilgoci w różnych porach roku; nad czém z porządku obecnie zastanowić się zamierzam.

Casper rozdzieliwszy śmiertelność z czasu wilgotnego i suchego w każdéj porze roku i uważając śmiertelność całoroczną za 100, otrzymał następujące wypadki:

α) w Berlinie.

w zimie	w czasie suchym	13, 5,	w czasie wilgotnym	11, 7
w wiośnie	„ „	12, 9,	„ „	12, 4
w lecie	„ „	13, 1,	„ „	12, 6
w jesieni	„ „	12, 4,	„ „	11, 1

β) w Paryżu.

w zimie	w czasie suchym	13, 2	w czasie wilgotnym	11, 6
w wiośnie	„ „	14, 5	„ „	14, 1
w lecie	„ „	11, 7	„ „	11, 8
w jesieni	„ „	10, 9	„ „	11, 9

Prócz tego porównał jeszcze z sobą Casper pod względem śmiertelności szereg miesięcy suchych i wilgotnych w ogóle z czasu gorącego i zimnego. Że zaś w wykazie obejmującym śmiertelność i stan meteorologiczny Berlina znalazł tylko 3 miesiące wilgotno-gorące, na czém żadnego wniosku oprzećby był nie mógł; ograniczył się zatém tylko do tablic paryzkich. W tablicach tych porównał średnią śmiertelność 10ciu miesięcy wilgotno-gorących, 12tu sucho-gorących, 14tu wilgotno-zimnych i 18tu suchych a zimnych, ze średnią śmiertelnością obliczoną w całym ośmioletnim wykazie z tego nazwiska miesięcy, które weszły do każdego z powyższych oddziałów. Tym sposobem przekonał się np. jak się ma średnia śmiertelność z samych wilgotnych i gorących Czerwców, Lipców i Sier-

pniów, do średniéj śmiertelności z tychże miesięcy uważanych w ogólności, bez różnicy czy były wilgotne czy suche. Wypadki z tego porównania były następujące:

średnia śmiertelność w miesiącach z powietrzem		wypadało ze średniego obliczenia w ogólności	stósunek
wilgotném i gorącém	1853	1842	100, 6 : 100
suchém i gorącém	1863	1829	101, 8 : 100
wilgotném i zimném	1882	1923	97, 8 : 100
suchem i zimném	2029	1986	102, 1 : 100

Z czego Casper wyprowadza wniosek, że *żaden stan powietrza nie jest tak szkodliwy życiu jak zimno suche*, gdy tymczasem przeciw mniemaniu niektórych (Kopp), nie gorąco lecz *zimno wilgotne najwięcéj śmiertelność powściąga.*

O ile wypadki otrzymane przez Caspra zgadzałyby się z naszemi, zaraz zobaczymy.

Zebrawszy z osobna miesiące zimowe, wiosenne, letnie i jesienne z 6 lat, z których wyznaczony został stan psychrometryczny, miesiące każdéj pory rozdzielmy tak na połowy, żeby na jednę przypadało 9 miesięcy z niższym, na drugą tyleż miesięcy z wyższym stanem prężności pary w powietrzu. Granicą połowy piérwszéj w porze zimowéj będzie 1‴,46, w wiosennéj 2‴,30, w letniéj 4‴,44, w jesiennéj 2‴,94.

Dodawszy do siebie liczby śmierci przypadające na każdą połowę, mieć będziemy:

w zimie:

w połowie piérwszéj dor. 618, dz. 622, ogółem 1240
w połowie drugiéj „ 536, „ 521, „ 1057

w wiośnie:

w połowie piérwszéj	dor. 587,	dz. 667,	ogółem	1254
w połowie drugiéj	„ 473,	„ 575,	„	1048

w lecie:

w połowie piérwszéj	dor. 385,	dz. 543,	ogółem	928
w połowie drugiéj	„ 372,	„ 546,	„	918

w jesieni:

w połowie piérwszéj	dor. 438,	dz. 544,	ogółem	982
w połowie drugiéj	„ 404,	„ 557,	„	1101

Tym sposobem z porównania śmiertelności przy niższym i wyższym stanie prężności pary w powietrzu w 4ch porach roku, jeżeli w piérwszym razie śmiertelność wziętą będzie za 100, wypadają następujące stósunki:

	u dorosłych	u dzieci	ogółem	
zima	100 : 86	100 : 83	100 : 84	J.
wiosna	100 : 80	100 : 89	100 : 84	
lato	100 : 97	100 : 100	100 : 98	
jesień	100 : 89	100 : 102	100 : 95	

Pomińmy teraz w każdéj porze roku miesiące ze średnim stanem prężności pary, a porównajmy z sobą wszędzie tylko 4 miesiące z najmniejszą i największą prężnością, przypadnie

w zimie:

na piérwsze	dor. 267,	dz. 260,	ogółem	527
na drugie	„ 224	„ 248	„	508

w wiośnie:

na pierwsze	dor. 266,	dz. 322,	ogółem	588
na drugie	„ 192	„ 240	„	432

w lecie:

na piérwsze dor. 182, dz. 253, ogółem 435
na drugie „ 170 „ 254 „ 424

w jesieni:

na piérwsze dor. 195, dz. 197, ogółem 392
na drugie „ 147 „ 238 „ 385

Co przy odniesieniu do 100 śmiertelności odpowiedniéj w każdéj porze roku 4 miesięcom z mniejszą prężnością pary, daje stósunki:

	u dorosłych	u dzieci	ogółem	
zima	100 : 84	100 : 95	100 : 84	**K.**
wiosna	100 : 72	100 : 74	100 : 73	
lato	100 : 93	100 : 100	100 : 96	
jesień	100 : 74	100 : 120	100 : 97	

Naostatek pomijając wszystkie inne, porównajmy z sobą pod względem śmiertelności w każdéj porze roku tylko 2 miesiące, na które przypada najniższy i najwyższy stan prężności pary; otrzymamy:

w zimie:

przy prężności 0''', 79 dor. 58, dz. 76, ogółem 134
„ „ 1''', 87 „ 56 „ 60 „ 116

w wiośnie:

przy prężności 1''', 42 dor. 77, dz. 90, ogółem 167
„ „ 4''', 05 „ 47 „ 46 „ 93

w lecie:

przy prężności 4''', 03 dor. 48, dz. 42, ogółem 90
„ „ 4''', 98 „ 35 „ 73 „ 108

w jesieni:

przy prężności 1''',61 dor. 55, dz. 63, ogółem 118
„ „ 4''',61 „ 38 „ 64 „ 102

Miała się zatém śmiertelność w miesiącach piérwszych, do śmiertelności w miesiącach drugich w każdéj porze roku, w następujących stósunkach:

	u dorosłych	u dzieci	ogółem	
zima	100 : 96	100 : 79	100 : 88	L.
wiosna	100 : 61	100 : 51	100 : 56	
lato	100 : 73	100 : 174	100 : 123	
jesień	100 : 69	100 : 101	100 : 85	

Ze stósunków pod J. K. L. wyprowadzając średnie, otrzymamy ostatecznie następujące wypadki:

	u dorosłych	u dzieci	ogółem	
zima	100 : 88	100 : 86	100 : 87	Ł.
wiosna	100 : 71	100 : 71	100 : 71	
lato	100 : 88	100 : 124	100 : 106	
jesień	100 : 77	100 : 107	100 : 92	

Wypadki te doprowadzają do następujących wniosków, które sposobem wiadomym z prężności pary stósuję od razu do nasycenia powietrza i bezwzględnie uważanéj w témże ilości pary wodnéj. Mianowicie:

a) *Ze względu na dorosłych, wyższy stan nasycenia powietrza w każdéj porze roku powiększa śmiertelność, statecznie ją zaś umniejsza stósunkowo większa ilość pary wodnéj w powietrzu.*

b) *Ze względu na dzieci wpływy te nie są tak stateczne w każdéj porze roku, jeśli bowiem w zimie i wiośnie mają tę samą własność co i u dorosłych, to w lecie*

i jesieni sprawiają skutek zupełnie przeciwny, t. j. wyższy stopień nasycenia powietrza umniejsza, a wyższy stan wilgoci bezwzględnéj powiększa podówczas śmiertelność.

c) *W których porach roku większa zachodzi różnica w miesięcznych stanach prężności pary, w tych korzystny wpływ niższego stanu nasycenia powietrza i stósunkowo większéj wilgoci bezwzględnéj daleko jawniéj występuje.* Biorąc np. śmiertelność dorosłych w każdéj porze roku za 100, w zimie, gdzie różnica między największą a najmniejszą prężnością wynosiła 1''',08, przy stósunkowo mniejszém nasyceniu a większéj wilgoci bezwzględnéj zmarło 6 osób mniéj niż przy przeciwnym stanie hygrometrycznym; tym czasem w ciągu wiosny i jesieni, gdzie różnica prężności pary wynosiła około 3''', śmiertelność przy owym korzystniejszym stanie wilgoci była mniejsza o 16. W lecie przy różnicy w prężności wynoszącéj tylko 0''',95 nietylko u dorosłych według szczegółowych stósunków pod J i K zaledwie pokazuje się jakaś korzyść z tego małoco mniejszego nasycenia powietrza i większéj wilgoci bezwzględnéj, bo biorąc śmiertelność za 100, na stan ten przypadnie tylko o 1 lub 2 mniéj niż na stan przeciwny; ale nadto u dzieci ta małoznaczna różnica nie jest w stanie okazać nawet i takiego skutku. Dla tego, uważając pod tym względem wpływ miesięcznego stanu wilgoci powietrza niemal za zupełnie równy w ciągu całego lata, różnicę dostrzeganą w tym czasie w śmiertelności dzieci, wyprowadzać należy z innych działaczy meteorologicznych.

d) *Oznaczając dla krótkości stan mniejszego nasycenia powietrza i większéj wilgoci bezwzględnéj przez* a, *stan zaś przeciwny przez* b, *śmiertelność dorosłych wzmaga się w tym porządku: w lecie przy* a, *w lecie przy* b, *w jesieni przy* a, *w jesieni przy* b, *w wiośnie przy* a, *w zimie przy* a, *w wiośnie przy* b, *w zimie przy* b. *Ostateczności przypadają zatém na mniejszy stopień nasycenia powietrza i większy wilgoci bezwzględnéj w lecie, tudzież na przeciwny stan hygrometryczny w zimie; inaczéj mówiąc, najprzyjaźniejszém dla życia jest lato gdy w powietrzu jest dosyć wilgoci a mimo to nasycenie jego stósunkowo pomniejsze; najszkodliwszą zima przy stósunkowo większém nasyceniu powietrza a maléj wilgoci bezwzględnéj.* Biorąc sześcioletnią śmiertelność dorosłych za 100, według rozkładu na pory roku, z którego wyprowadzono stósunki pod J. postęp jéj był następujący: w lecie przy *a.* 9,7, przy *b.* 10,1; w jesieni przy *a.* 10,6, przy *b.* 11,4; w wiośnie przy *a.* 12,4, w zimie przy *a.* 14,0, w wiośnie przy *b.* 15,4, w zimie przy *b.* 16,2; a zatém na 100 przypadków śmierci, różnica między wspomnionemi ostatecznościami wynosi 6,5, stopniowy zaś przybytek: 0, 0,4, 0,5, 0,8, 1,0, 1,6, 1,4, 0,8. — Porównywając te wypadki z wypadkami otrzymanemi przez Caspra, zgodzić się z nim musimy, że żaden stan powietrza nie jest tak szkodliwy życiu jak zimno suche, jeżeli za tę suchość uważać będziemy stósunkowo małą ilość pary wodnéj w powietrzu; oceniając zaś suchość stopniem nasycenia powietrza,

czyli wilgocią względną, śmiertelność największa przypadałaby nie na zimno suche, lecz na zimno wilgotne. Co się zaś tyczy czasu dla życia najkorzystniejszego, ten w żaden sposób nie przypadałby u nas w porze jakkolwiek uważanego zimna wilgotnego, lecz właśnie na odwrót w czasie bezwzględnie wilgotnego, a mimo to dalekiego od wysycenia wilgocią, a zatém i niedżdżystego lata.

Pogląd na dołączone tablice przekonywa może jeszcze o doskonalszém przeciwieństwie między prężnością pary a wielkością zmian barometrycznych, aniżeli między tą a stanem ciepłoty; zkąd jawnie wynika wniosek zgodny z prawami wykazanemi powyżéj. Wszczególności na *Tab. I.* każdemu wzniesieniu się linii przedstawiającéj prężność pary wodnéj w powietrzu, z jedynym wyjątkiem kwartału 23go, odpowiada najzupełniéj opadnienie linii śmiertelności dorosłych; z każdém zaś opadnieniem tamtéj, zgadza się bez żadnego wyjątku podniesienie się téj ostatniéj. Przykład pierwszego mamy w kwartałach: od 16 do 19, od 25 do 27, od 29 do 31, od 33 do 35, od 37 do 39; drugiego z kwartału 19go na 20ty, z 20go na 21szy, z 23 na 24, z 24 na 25, z 27 na 28, z 28 na 29, z 31 na 32, z 32 na 33, z 35 na 36, z 36, na 37, z 39 na 40ty. Przy najwyższym stanie śmiertelności w Styczniu, Lutym i Marcu *(Tab. II.)* widzimy najniższy stan prężności pary; z postępem téj ostatniéj od Marca aż do Lipca, linija ogólnéj śmiertelności widocznie opada; z opadaniem tamtéj od Lipca do Grudnia wznosi się linija śmiertelności. Tym

samym sposobem zachowuje się kierunek linii przedstawiającéj śmiertelność ogólną, względem prężności pary w każdéj porze roku.

D) *Wpływ wiatrów.*

Nie jest to zapewne obojętném dla zdrowia, czy powietrze które nas otacza jest w ruchu lub zupełnym spoczynku. Szkodliwość powietrza, którego przez długi czas żaden powiew nie odświeży, dobrze jest znana i przez się widoczna; wszakże szkodliwość ta nie dowodzi jakoby wpływ wiatrów bezwzględnie, a zatém w każdym razie był znowu korzystny, i owszem uznano powszechnie, że one także w różnym względzie nieprzyjaznemi być mogą dla życia. Jak daleko jednak sięgałaby ta szkodliwość, jakby się objawiała, i od czegoby właściwie zawisła; w téj mierze zaprawdę więcéj mieliśmy domysłów niż rzeczywistych spostrzeżeń.

Wiatr uważany sam przez się jako ruch powietrza, szkodzić tylko może mechanicznie, a zatém sposobem zwiększonego ciśnienia powietrza. Przy lekkim powiewie takie zwiększenie ciśnienia nie może mieć żadnego widocznego skutku, ale przy wietrze mocniejszym, mianowicie przy wichrach i orkanach, już samo parcie powietrza mogłoby być w stanie wpłynąć właściwym sposobem na zmianę stósunku ogólnéj z jakiegoś czasu śmiertelności, tym bardziéj gdyby te wichry trwały dłużéj lub często wracały. Wszakże ze względu na stan śmiertelności za nie mniéj ważny może téż uznaćby należało

wpływ wiatrów zwyczajnych, lżejszych wprawdzie co do mocy, ale ze względu na trwanie przeważnych czyli panujących. Gdy atoli mechaniczna strona wpływu lżejszego ciągu powietrza, jak się wyżéj wspomniało, nie ma zapewne wielkiego znaczenia; gdyby więc wiatry okolicy jakiéjś właściwe, wpływały na śmiertelność, przyczyny tego poszukiwaćby należało nie tyle w ich sile mechanicznéj, ile w innych przymiotach. W istocie znane są w niektórych krajach wiatry, którym wysoki stopień gorąca nadaje szczególniéj szkodliwe własności. Osławionym z tego względu jest gorący wiatr w Arabii, Persyi i wielu innych okolicach wschodu, zwany *Samum, Simum, Semum* lub *Samiel*, z arabskiego *Samma* znaczącego równie jadowity jak gorący. W Egipcie zowią ten wiatr *Chamsin*, w zachodniéj części Sahary *Harmattan*. Przesadnym wszelako zdaje się być opis jego szkodliwości; że np. w skutku miecionego ostrego pyłu i najmielszego piasku, wchodzącego we wszystkie otworki ciała, wznieca gwałtowne i prędko zabijające zapalenia; że bywa przyczyną ogólnych drgawek a nawet szaleństwa; że po śmierci skóra czernieje, a palec który ją uciska wchodzi jak gdyby do prochu. Do opisów tych nie mało zapewne domięszało się bajeczek arabskich. Przynajmniéj bowiem Burckhardt ilekroć w podróżach po Arabii wystawiony był na wpływ tego wiatru, nigdy nie doznał szczególnych dolegliwości, chronił tylko twarz od tumanów prochu; toż samo mówią o Persyi Malcolm i Morier, a

Ker Porter o puszczy na zachodzie Eufratu [18]. Łatwiéj pojąć w skutku gorąca tego wiatru i ciągłego napływu suchego powietrza, mocne parowanie a następnie zsychanie się i pękanie skóry, dla czego właśnie mieszkańcy zachodniéj Afryki w czasie wiania *Harmattanu* nacierają się tłuszczem. Wiatry podobnych przymiotów, choć nie w takim stopniu, wydarzają się i w innych okolicach, jak np. w Hindostanie, w niektórych okolicach Luiziany i Chili, tudzież na rozległych płaszczyznach nad Orenokiem; a nawet w Europie znane są w niektórych krajach wiatry szczególniéj gorące, jak np. *Solano* w Hiszpanii, *Sirocco* we Włoszech.

Inne wiatry nie mają wprawdzie tak mocno odznaczonych przymiotów, zazwyczaj jednak podzielają one własności powietrza téj okolicy z któréj napływają, i w miarę tego, jeżeli przy dłuższém trwaniu wywierają jakiś skutek na śmiertelność, to tylko przez pewne umiarkowanie innych warunków meteorologicznych, mianowicie ciśnienia powietrza, wielkości przeskoków barometrycznych, stanu ciepłoty, wilgoci a zapewne i elektryczności powietrza. Możnaby więc pod tym względem uważać wiatry za wyrażenie pewnego zbiegu działaczy meteorologicznych, które jako takie niezawodnie miećby musiały wyraźny wpływ na stan śmiertelności, gdyby nie częsta ich zmienność, a zatém i wzajemne zobojętnianie się skutków. Te właśnie niekiedy w ciągu jednego dnia wielokrotne zmiany nad-

(18) Kämtz's *Meteorologie*. Halle. 1840. str. 72.

zwyczaj także utrudniają oznaczenie średniego stanu wiatru z ciągu całego miesiąca, a następnie i porównanie wpływu pewnego wiatru z odpowiednią śmiertelnością miesięczną. Dla téjto trudności Casper w swoich obliczeniach wpływu stanu powietrza na śmiertelność, wiatry zupełnie pominął. W naszych protokółach spostrzeżeń meteorologicznych zapisywano kierunek wiatru codzień w 4ch godzinach; z tego oznaczano kierunek każdego dnia wyłącznie lub przeważnie panujący, a z tych oznaczeń codziennych oceniano panujący wiatr każdego miesiąca. Łatwiejszém, bo z prostego obliczenia widoczném, było oznaczenie ilości wichrów w każdym miesiącu przypadłych. Ponieważ skutki tych ostatnich, w porównaniu z wiatrami wiejącemi ze zwyczajną szybkością, daleko być muszą jawniejsze, dla tego nad niemi naprzód się zastanowię, potém zaś wezmę pod obliczenie wpływ, jaki mieć może na śmiertelność różny kierunek wiatrów, wiejących z jakąkolwiek szybkością.

W 10 latach, z których podano wyżéj wykaz śmiertelności, ogólna ilość wichrów wynosiła 268, rocznie zatém przypada ich prawie 27, miesięcznie w średniém obliczeniu 2, 2. Od téj średniéj ilości w różnych miesiącach znaczne widzimy odstępy; jużto bowiem były miesiące bez żadnego wichru, już znowu takie gdzie ich było 11. Liczba miesięcy bezwichrowych, tudzież z jednym i dwoma wichrami niemal jest sobie równa; pierwszych bowiem wynosiła 24, drugich 28, trzecich 25. Znacznie

mniéj było już miesięcy o 3ch i o 4ch wichrach, tamtych bowiem było 18, tych tylko 13; co się zaś tyczy miesięcy z wiekszą od 4ch liczbą wiatrów burzliwych, te właściwie należały tylko do wyjątków, albowiem z pomiędzy 120 miesięcy, było ich tylko z 7 wichrami 4, z 5 i 8miu 3, z 6 i 11stu po 1. Dla téj widocznie za małéj liczby miesięcy w których ilość wiatrów przenosiła 4, nie mogąc opiérać na niéj wniosków z których wypadek byłby jakkolwiek do prawdy zbliżony; podciągnę pod obliczenie tylko te miesiące, w których liczba wichrów wynosiła od 0—4, a których ilość większą już daje rękojmię pewności wypadku. W szczególności:

W 24 miesiącach bezwichrowych zmarło dor. 1181, dz. 1535, ogółem 2716; zatém średnia śmiertelność miesięczna: dor. 49,2, dz. 63,9, ogółem 113,1.

W 28 miesiącach o 1 wichrze było umarłych dorosłych 1634, dz. 1764, ogółem 3398; ztąd w przecięciu na miesiąc przypada: dor. 58,3, dz. 64,0, ogół. 121, 3.

W 25 miesiącach z 2ma wichrami śmiertelność wynosiła: dor. 1473, dz. 1772, ogół. 3245, co czyni miesięcznie dor. 59,0, dz. 70,8, ogół. 129,8.

W 18 miesiącach z 3ma wichrami zmarło dor. 1178, dz. 1167, ogół. 2345, z czego na miesiąc wypada dorosłych 65,4, dz. 64,8, ogół. 130,2.

W 13 miesiącach o 4ch wichrach, całkowita śmiertelność wynosiła dor. 899, dz. 910, ogół. 1809, miesięczna: dor. 69,1, dz. 70,0. ogół. 139,1.

Porównywając zatém ilość wichrów z odpowiednią średnią śmiertelnością miesięczną, gdy tamte idą w postępie jak: 0 : 1 : 2 : 3 : 4, te odpowiadają im tym sposobem:

u dorosłych	49,2 : 58,3 : 59,0 : 65,4 : 69,1
u dzieci	63,9 : 63,0 : 70,8 : 64,8 : 70,0
ogółem	113,1 : 121,3 : 129,8 : 130,2 : 139,1.

Ze stósunków tych wypadają następujące wnioski:

a) *Czas wichrzysty widoczny okazuje wpływ na stan śmiertelności.*

b) *U dorosłych wpływ ten objawia się tym sposobem, że w miarę większéj liczby wichrów w ciągu jakiegoś czasu, statecznie powiększa się też śmiertelność.* Jeżeli np. z 300 zmarłych w ciągu 5 miesięcy, w miesiącu bez żadnego wichru umarło 49, to na miesiąc z 2ma wichrami przypada już więcéj o 10, a na miesiąc z 4ma wichrami więcéj o 20, czyli w tamtym razie umiera osób 59, w tym 69; każdemu zatém przybytkowi 2ch wichrów, odpowiadałby przybytek 10ciu przypadków śmierci.

b) *U dzieci postęp śmiertelności nie odpowiada ściśle wzrostowi liczby wichrów, chociaż i tu widać jeszcze skłanianie się jakieś do prawa jawnie występującego u dorosłych.* Tłumaczyćby to wprawdzie można z ogólniejszego ochraniania dzieci od szkodliwego wpływu wichrów, aniżeli byćby to mogło u dorosłych; wszakże widzieliśmy już wyżéj, że niektóre i z takich własności powietrza mniéj działają na dzieci, od których wpływu wcale uchronić ich nie można, jak np. pola odmian barometrycznych.

d) *Prawo wykazane względem dorosłych, mimo niejakich wyjątków u dzieci, przecież zastósowane do śmiertelności ogólnéj utrzymuje się w zupełności.*

Co się tu powiedziało o wpływie wichrów na stan śmiertelności, potwierdza się to całkowicie przy porównaniu średniéj ilości wichrów przypadającéj na każdy miesiąc i każdą porę roku, z odpowiednim średnim stanem śmiertelności, jak nam to przedstwia *Tab. II.* Począwszy od Stycznia aż do Sierpnia, linija średniéj ilości wichrów idzie bez wyjątku równolegle z kierunkiem linii śmiertelności dorosłych, we Wrześniu ginie ta równoległość, ale w następujących miesiącach obiedwie linije przybierają znowu jednostronny kierunek. Też samę równoległość biegu nadmienionych linij widzimy w 4ch porach roku.

Co do kierunku wiatrów bez względu na ich natężenie; — widzimy w podanym na początku wykazie meteorologicznym, że w ciągu wszystkich 10 lat nie było ani jednego wiatru czysto południowego albo północnego; wiatry z tego kierunku zarywające, zbliżały się zawsze do zachodu lub wschodu, tak że w miarę tego bezpiecznie mogą być doliczone do wiatrów zachodnich lub wschodnich. Odnosząc zatém wszystkie wiatry panujące do tych dwóch kierunków, i pomijając miesiące w których wiatry wschodnie wyrównywały zachodnim, znajdziemy, że

Z wiatrem zachodnim było miesięcy 70, w których śmiertelność całkowita wynosiła dor. 4039, dzieci 4514,

ogółem 8553; a zatém średnia śmiertelność miesięczna była: dor. 57,7, dz. 64,4, ogół. 122,1.

Z wiatrem wschodnim było miesięcy 37, w których umarło dor. 2379, dz. 2567, ogół. 4946, w przecięciu zatém zmierało miesięcznie dor. 64,3, dz. 69,3, ogółem 133,6. — Biorąc zatém śmiertelność w miesiącach z wiatrem zachodnim za 100, stósunek jéj do śmiertelności z czasu panowania wiatru wschodniego będzie:

u dorosłych	= 100:111	
u dzieci	= 100:107	***A.***
ogółem	= 100:109	

Chcąc się przekonać czyli, i o ile skłonienie się wiatru zachodniego i wschodniego ku południu i północy zmienia powyższe stósunki, a zarazem jakby się w téj mierze zachowywały względem siebie wiatry, jeżeli nie czysto południowe i północne, to przynajmniéj do tych kierunków zbliżone; — zbierzmy w jednę summę śmiertelność z miesięcy z wiatrem południowo-zachodnim i porównajmy ją z podobnie zebraną śmiertelnością podczas panowania wiatru północno-wschodniego. Wypadki z tego będą następujące:

W 28 miesiącach z wiatrem południowo-zachodnim była śmiertelność dor. 1687, dz. 1794, ogół. 3481; średnia miesięczna: dor. 60,2. dz. 64, ogół. 124,2.

W 29 miesiącach z wiatrem północno-wschodnim śmiertelność całkowita wynosiła dor. 1946, dzieci 2072,

ogółem 4018; średnia miesięczna dor. 67,1, dz. 71,4 ogół. 138,5.

Uważając zatém śmiertelność w miesiącach pierwszych za 100, stósunek jéj do śmiertelności w miesiącach drugich będzie:

u dorosłych = 100: 111
u dzieci = 100: 111 } **B.**
ogółem = 100: 111

Różnica jaką w stósunkach tych widzimy w porównaniu ze stósunkami pod *A.* tak jest mała, że otrzymane tu wypadki możnaby uważać za skutek różnicy wpływu samych kierunków zachodniego i wschodniego, tém samém zaś odstąpienie jakieś ku południu i północy, uznaćby należało za zupełnie prawie w téj mierze obojętne. Stósownie do tego, we względzie wpływu wiatrów panujących na śmiertelność wypadałby ten wniosek:

Przy równych okolicznościach przyjaźniejszy dla życia jest u nas wiatr czysto - lub południowo - zachodni; więcéj zaś sprzyja śmiertelności panujący wiatr wschodni.

Czy wpływ tego rodzaju jest skutkiem wiatru samego przez się, czyli téż pewnego odpowiedniego zbiegu innych własności powietrza, zastanowiłem się nad tém już w samym początku. W tém miejscu dla porównania podaję stan średni innych działaczy meteorologicznych, odpowiedni czasowi z panującym wiatrem zachodnim i wschodnim. Mianowicie:

średni stan bar. w mies.	z wiatr. zach.	329''',287,	z wiatr. wsch. 329''',667
pole odmian bar.	» »	10''',062	» » 9''',934
średni stan term.	» »	6°.806	» » 4°, 971
średni stop. prężności pary	» »	2''',978	» » 2''',532

Z czego się okazuje, że z wyjątkiem pola odmian barometrycznych, wszystkie inne działacze meteorologiczne stósownie do praw w swojém miejscu wykazanych, zgadzają się zupełnie ze stósunkami pod *A.* i *B.* otrzymanemi.

II.

PORY ROKU
pod względem wpływu
NA ŚMIERTELNOŚĆ.

Poznawszy główniejsze prawa według których wpływają u nas na śmiertelność szczegółowe działacze meteorologiczne, tém samém rozjaśnia się w różnym względzie wpływ, jaki w téj mierze wywierają różne pory roku, szczegółowe miesiące, a nawet i różne pory dnia. Wprawdzie niepodobna nam dotąd nawet pod względem meteorologicznym wpływu tego całkowicie wyjaśnić i pojąć, bo nie wiemy jeszcze jaki mógłby tu mieć udział stan elektryczności a może światła i siły magnetycznéj w powietrzu; wszakże i te nawet wiadomości któreśmy dotychczas zebrali, nasunąć nam będą mogły niektóre ciekawe i ważne uwagi. Prócz tego nie można przypuszczać,

jakoby mniejsza lub większa śmiertelność w każdym razie wyjaśnić się dała z samego wpływu meteorologicznego; a tém bardziéj, jakoby pewien stan śmiertelności, bezpośrednio i wyłącznie zależał zawsze od samego tylko stopnia ciśnienia, ciepłoty, wilgoci i ruchu powietrza, bo w takim razie przypuścićby téż daléj należało, że tylko jakieś zmiany własności powietrza są wyłącznemi przyczynami chorób. Atoli, jak inne znane wpływy chorobowe zwykle nie działają tak powszechnie, ażeby w obliczeniu ogólnéj śmiertelności ich skutek jawnie się okazał, tak znowu powszechniejsze przyczyny niemocy i śmierci, jak np. właściwy jakiéj porze rodzaj rzeczy pożywnych, zostaje zazwyczaj w związku z pewnym, téj porze odpowiednim stanem meteorologicznym. A kiedy z drugiéj strony zaprzeczyć znowu nie można, że téż w wielu razach działacze meteorologiczne same przez się stać się mogą przyczynami chorób ciężkich i niebezpiecznych; ztąd więc w tłumaczeniu stósunku śmiertelności do różnych pór roku, słusznie i przedewszystkiém na własności meteorologiczne oglądać się wypada.

Jakoż widzieliśmy już wyżéj i pogląd na dołączone przy końcu tablice jawnie o tém przekonywa, że uważając w ogólności, szczegółowe własności powietrza zostają względem siebie w pewnym oznaczonym stósunku, że np. między polem odmian barometrycznych a stanem ciepła i prężności pary zachodzi wyraźne przeciwieństwo, że znowu stopień prężności pary odpowiada stopniowi cie-

płoty a tém samém z nasyceniem powietrza idzie w stósunku odwrotnym, a w prostym z wilgocią bezwzględną. Już więc w tém samém widzieć można jakąś dążność do kojarzenia się i łączenia z sobą pewnych działaczy meteorologicznych. Takito właściwy zbieg czyli skojarzenie się właściwym sposobem meteorologicznych przymiotów powietrza, odznacza szczególniéj, jeżeli nie każdy miesiąc, to przynajmniéj każdą porę roku, tak dalece, że między innemi własnościami jakich jéj udziela, wiele przyczyniać się téż może do ustalenia stósunku zachodzącego między porami roku a stanem śmiertelności.

Dla tego obliczywszy naprzód przyjazny lub szkodliwy wpływ dla życia każdéj pory roku i każdego miesiąca, zastanowię się potém nad udziałem jakiby w téj mierze mieć mógł odpowiedni téj porze stan każdego w szczególności działacza meteorologicznego. Nim to jednak nastąpi, zwrócę naprzód uwagę na stan wiadomości naszych w tym przedmiocie, mianowicie zaś na wypadki otrzymane we względzie wpływu pór roku na śmiertelność, z obliczeń przez innych badaczy i w innych miejscach przedsięwziętych.

Pory roku, jakto już wyżéj czyniłem, nie będą tu oznaczane sposobem astronomicznym, ale fizycznym, czyli meteorologicznym, albowiem liczyć się do nich będą miesiące własnościami meteorologicznemi, mianowicie stopniem ciepła najwięcéj spowinowacone. Tym sposobem do miesięcy zimowych policzy się Grudzień, Styczeń, Luty;

do wiosennych Marzec, Kwiecień, Maj; do letnich Czerwiec, Lipiec, Sierpień; do jesiennych Wrzesień, Październik, Listopad.

O wpływie pór roku na zdrowie przekonanym już był Hippokrates. Uważał on w téj mierze jesień za najszkodliwszą, wiosnę za najprzyjaźniejszą dla życia: „*Per autumnum morbi acutissimi et exitiosissimi magna ex parte contingunt. Ver autem saluberrimum et minime exitiale*“— wyrażono w łacińskiém tłumaczeniu jego Aforyzmów (S. III. 9). Za śladem Hippokratesa i Celsus objawił to przekonanie: *saluberrimum ver est, proxime deinde ab hoc hiems, periculosior aestas, autumnus longe periculosissimus*“ (Lib. II. Cap. I.). Przekonanie to utrzymywało się bardzo długo między lekarzami; a nawet obecnie nie mało zapewne znajdzie się jeszcze takich którzy je wiernie podzielają. Atoli już w przeszłém stuleciu niektóre statystyczne obliczenia jawnie wykazały, że nietylko orzeczenie Hippokratesa nie jest bezwzględnie prawdziwém, ale że owszem, biorąc miarę z większości, właśnie na odwrót sądzićby należało, że jesień najmniéj, wiosna zaś najwięcéj sprzyja śmiertelności. Short na zasadzie tablic urzędowych wykazał, że śmiertelność zaczyna przeważać począwszy od Grudnia; odtąd wzmaga się ciągle aż do Marca, w którymto czasie dochodzi do szczytu; w Maju dopiéro widocznie się umniejsza. W ogóle stósunek śmiertelności w zimie i w lecie byłby według niego = 50 : 41 ([19]). Percival w wielu

([19]) W. Black's *Vergleichung d. Sterblichkeit d. menschlichen Ge-*

miastach niemal taki sam naznaczył stósunek śmiertelności zimowéj do letniéj t. j. jak 11: 8 ([20]). Według obliczenia Wertheima uzasadnionego na wielu spisach urzędowych, umierało w Wiédniu w wiośnie 4210, w lecie 3812, w jesieni 3356, w zimie 3672 ([21]). W roku 1824 Quetelet ogłosił niektóre poszukiwania w tym przedmiocie, których wypadek pod względem śmiertelności był: że ta największą bywa koło Stycznia, najmniejszą około Lipca ([22]). Wypadki te otrzymane pierwotnie względem Bruxelli, potwierdziły się potém ogólnemi wypadkami z całego ówczesnego królestwa Niderlandzkiego. W Berlinie według obliczenia z lat 10 (1812—1821) dokonanego przez Marscha, śmiertelność w 10 wiosnach wynosiła 15768, w tyluż zimach 15156, w latach 13648, w jesieniach 13498, a zatém w średniém obliczeniu na jednę wiosnę przypada 1577, na zimę 1516, na lato 1365, na jesień 1350; zkąd wniosek oczywisty, że śmierć daleko jest częstsza w wiośnie i zimie, niż w lecie i jesieni ([23]). Z tablic które Villermé i Edwards złożyli paryzkiéj akademii umiejętności, obejmujących wykaz śmiertelności noworodków we wszyst-

schlechts in allen Altern, ihren Krankheiten und Unglücksfällen, a. d. Engl. Leipz. 1789. str. 35.

([20]) Black's *Vergleichung* jak wyżéj.

([21]) Wertheim's *Versuch einer medicin. Topogr. v. Wien.* Wien 1810. str. 74.

([22]) *Sur les lois des naissances et de la mortalité à Bruxelles* (Nouveaux Mémoires de l'Acad. de Bruxelles. T. III. str. 501).

([23]) Marsch *Operis de rationibus prodromus, quibus mors Berolini est censenda.* Berol. 1828. str. 22.

kich departamentach Francyi, wypadało że przewaga téjże w departamentach południowych trwała tylko do Marca, w północnych zaś aż do końca Kwietnia. Późniéj udzielił także Akademii w téj mierze wiadomość Julia Fontanelle, mianowicie zaś zawiadomił ją o poszukiwaniach uczynionych przez Trevisana w Castel Franco we Włoszech, których ciekawy wypadek był następujący: 1) We Włoszech ze 100 dzieci urodzonych w zimie, 66 umiera w pierwszym miesiącu, 15 w ciągu reszty roku; 2) ze 100 urodzonych w wiośnie, w ciągu 1go roku umiera 52; 3) ze 100 urodzonych w lecie, w ciągu tego czasu umiera tylko 17; 4) ze 100 urodzonych w jesieni zmiera przed drugim rokiem życia 42 (24). Guerry nie tylko taki sam otrzymał wypadek względem zwyczajnéj śmiertelności w Paryżu, ale nadto i względem samobójstw. Z 3185 samobójstw, które wydarzyły się w Paryżu w 10 latach (1817—1826), największa ich część przypadła na wiosnę, najmniéj zaś w jesieni. Że wypadek ten w istocie uznać należy za stałe prawidło, potwierdza to Guerry spostrzeżeniami poczynionemi w Anglii, gdzie podobnie jak we Francyi najwięcéj samobójstw przytrafia się w wiośnie, najmniéj zaś w jesieni (25). Wreszcie Casper zebrawszy razem śmiertelność niemal do 1,300,000 dochodzącą, z różnych czasów i miast, przekonał się także, że odniósłszy ją do 4ch pór roku, największa liczba śmierci przypadła w tych różnych stronach

(24) Froriep's *Notizen*. T. XXIV. 1829. str. 108.
(25) Froriep's *Notizen*. T. XXV. 1829. str. 35.

i epokach 8 razy w zimie, 12 w wiośnie, 3 razy w lecie, a tylko raz w jesieni; najmniejszą zaś była śmiertelność, 3 razy w zimie, raz tylko we wiośnie, natomiast 12 razy w lecie a 8 w jesieni; zkąd następnie prosty wniosek, że najprzyjaźniejszą dla życia jest jesień, najszkodliwszą wiosna ([26]).

Najoględniéj jednak i z najróżniejszych stron ile mi wiadomo, rozbierał ten przedmiot Quetelet w piśmie złożoném Akademii w r. 1833 ([27]). Doszedł on do przekonania że liczba śmierci podobnie jak porodów, ulega wyraźnemu wpływowi różnych miesięcy roku. Z podanéj przez niego tabliczki śmiertelności zaszłéj w każdym miesiącu z ciągu lat 12, t. j. od 1815—1826, pokazuje się naprzód, że najprzyjaźniejsze dla życia są miesiące letnie, najszkodliwsze zaś zimowe; powtóre, że ten wpływ pór roku na śmiertelność wydatniejszy jest po wsiach niż po miastach, gdzie mieszkańcy więcéj znajdują sposobów uchronienia się wielkiego gorąca lub zimna. Quetelet poszukiwał daléj, czy mroźna pora zimowa równie jest szkodliwą dla każdego wieku i czy największa i najmniejsza śmiertelność mimo jego różnicy przypada niezmiennie w tych samych miesiącach. Według poszukiwań robionych w Belgii, największa śmiertelność w pierwszym roku życia daje się widzieć w zimie, na wiosnę się umniejsza, zwiększa się nieco podczas upałów letnich, następnie zno-

([26]) Casper *Comment. de Tempest. vi ad valet.* jak wyżéj str. 4.

([27]) Quetelet, *sur l'homme et le développement de ses facultés.* Brux. 1836. T. I. str. 197—210.

wu ubywa aż do zbliżenia się zimy; tak że według tego, ciepłota pomierna, czyli przyjemnie ciepłe powietrze najwięcéj sprzyja temu okresowi życia, gdy tymczasem zgubnym jest dla niego zbytni upał, a nadewszystko zbyteczne zimno, czyli to bezpośrednim swoim wpływem na wątły jeszcze utwór noworodka, czyli téż pośrednio, przez wpływ na matkę i karmicielkę.— Po piérwszym roku życia śmiertelność dzieci zupełnie się odmienia: nie widać tu już podwójnéj największości i podwójnego ubytku. Najwięcéj przypadków śmierci wydarza się po zimie, a najmniéj w lecie. Około 8go—12go roku zmieniają się nieco te czasy, albowiem aż do końca pokwitania posuwają się one porządkiem miesięcy tym sposobem, że największa śmiertelność daje się widzieć w Maju, a najmniejsza w Paździerńiku. Po dojrzeniu największość cofa się znowu aż do 25 lat, odkąd aż do wieku najpodeszlejszego, bez żadnéj zmiany zostaje już w Lutym. Najmniejszość nie opuszcza więcéj Października, atoli oprócz tego daje się jeszcze widzieć w Lipcu w którym téż pozostaje przez inne lata aż do końca życia; między témi zaś dwiema najmniejszościami które przedziela przeciąg trzymiesięczny, we Wrześniu dostrzegać można powtórną największość, atoli mniéj wydatną od pierwszéj. Kiedy więc człowiek fizycznie zupełnie się już rozwinie, w tenczas, podobnie jak dzieci w pierwszym roku życia, najwięcéj wystawiony jest na śmiertelność po upałach letnich, a nadewszystko po mrozach zimowych. Prócz tego z ciekawéj tablicy

śmiertelności ułożonéj przez Queteleta według wieku i miesięcy, pokazuje się, że w żadnym wieku życia wpływ pór roku na śmiertelność nie jest jawniejszy jak w starości; w żadnym zaś nie jest mniejszy jak między 20 a 25tym rokiem, gdy człowiek zupełnie rozwinięty wchodzi w pełnię życia i siły. Największości i najmniejszości bezwzględne bardzo są wydatne między 1 a 12tym, tudzież po 50 roku. Nie ma tam prawie także największości powtórnych w lecie, wspomniane bowiem wyżéj tak mało odstępują od najmniejszości między któremi przypadają, że możnaby je przypisać nieuchronnym prawie wyjątkom w tego rodzaju spostrzeżeniach, gdyby w tym samym sposobie nie pokazywały się i w latach następnych. Stósunek śmiertelności jednéj płci do drugiéj, jest prawie równy we wszystkich miesiącach; tak np. uważając za 1 śmiertelność płci męzkiéj, stósunek ten w 1szym roku życia, w porządku miesięcy poczynając od Stycznia jest taki:

0,75 0,70 0,79 0,73 0,75 0,67 0,70 0,79 0,79 0,67 0,76 0,76

w roku 12 — 16go:

1,32 1,42 1,11 1,23 1,45 1,28 1,32 1,20 1,31 1,22 1,20 1,20

w roku 40 — 50go:

1,21 1,22 1,18 1,21 1,30 1,18 1,17 1,08, 106 1,11 1,11 1,18

Wypadki otrzymane przez Queteleta co do wpływu pór roku na śmiertelność w różnym wieku życia, potwierdzone zostały niemal w zupełności podobną pracą Lombarda z Genewy. Niektóre wyboczenia największości, w wykazie tego ostatniego, mogły być skutkiem zbiegu

różnych przyczyn, które oczywiście w różnych miejscach muszą też być różne.

W istocie nie tylko przy porównaniu z sobą różnych okolic pod względem wpływu pór roku na śmiertelność, ale nawet przy uważaniu tego wpływu w tém samém miejscu, lecz w różnych epokach, dostrzeżono niejaką odmienność w wypadkach.

Co do różnych epok; uważając np. tabliczkę zmarłych w Berlinie w każdéj porze roku w różnych oddziałach czasu, mianowicie od r. 1745—55, od 1789—98, od 1812—21, jaką znajdujemy w rozprawie Marscha wyżéj przytoczonéj, przekonać się można, że wprawdzie śmiertelność ze wszystkich tych lat spólnie uważana, stósownie do ogólnego prawa, największa przypada na wiosnę, najmniejsza w jesieni; atoli uważając ją w każdéj z osobna epoce, największość pokaże się w epoce piérwszéj i trzeciéj we wiośnie, w drugiéj zaś w zimie, najmniejszość w piérwszéj w zimie, w drugiéj i trzeciéj w jesieni. Casper podciągnąwszy pod uwagę względem Berlina dwie epoki, od 1746—55, tudzież od 1833—39, przekonał się, że w tamtéj największość była w wiośnie, w téj w lecie; najmniejszość tam w zimie tu znowu w jesieni (28). Podobną zmianę wykazali téż Villermé i Mallet, tamten względem Paryża, ten względem Genewy (29). Piérwszy

(28) Casper jak wyżéj str. 4 i 5.

(29) *Annales d'Hygiène*. T. IX. XVII. str. 160. — Quetelet, *Correspondance mathématique et physique*. Tom II. str. 296. — *Phys. sociale*. T. I. str. 199.

za zasadę obliczenia użył 2,000,000 przypadków śmierci, zaszłych w Paryżu od końca 17go stulecia do r. 1826. Z porównania różnych epok w tym przeciągu czasu otrzymał ten wypadek: że w latach stulecia XVIIgo, największość przypadała na jesień, teraz zaś na wiosnę; niegdyś najmniejszość dawała się widzieć w początku lata, za naszych dni nieco późniéj. Według wykazu Malleta obejmującego 111,089 przypadków śmierci wydarzonych w Genewie w 4ch różnych epokach, miesiące na które przypadała coraz mniejsza śmiertelność, szły w następującym porządku:

z 67 lat stulecia XVII.	z 40 lat 1ej poł. stul. XVIII.	z 46 lat 2ej poł. stul. XVIII.	z 20 lat stulecia XIX.
Styczeń	Styczeń	Luty	Luty
Grudzień	Luty	Kwiecień	Marzec
Sierpień	Wrzesień	Marzec	Styczeń
Luty	Marzec	Styczeń	Grudzień
Wrzesień	Kwiecień	Grudzień	Kwiecień
Marzec	Październik	Wrzesień	Maj
Kwiecień	Maj	Październik	Wrzesień
Maj	Grudzień	Listopad	Listopad
Listopad	Listopad	Maj	Październik
Październik	Sierpień	Sierpień	Czerwiec
Czerwiec	Czerwiec	Czerwiec	Sierpień
Lipiec	Lipiec	Lipiec	Lipiec

Widać więc z tego, że z wyjątkiem Lipca w którym zawsze najmniejszą była śmiertelność, szczegółowe miesiące największą przedstawiają rozmaitość. Z podobnego

obliczenia względem 4ch pór roku okazał się następujący porządek:

stul. XVII.	*stul. XVIII a.*	*stul. XVIII b.*	*stul. XIX.*
Zima	Zima	Zima	Zima
Wiosna	Jesień	Wiosna	Wiosna
Jesień	Wiosna	Jesień	Jesień
Lato	Lato	Lato	Lato.

W czém przecież nie widzimy téj zmienności jak w szczegółowych miesiącach (30). Prócz tego porównawszy z sobą różne epoki w innych jeszcze miastach, w wielu nie znajdziemy téj różnicy we względzie wpływu pór roku na śmiertelność. Ten przypadek ma miejsce porównywając np. przeszło - i tegowieczną śmiertelność Wiednia (31), Medyolanu (32) i Drezna (33); okazuje się bowiem z tego porównania następujący wypadek:

Pora roku	Wiedeń		Medyolan		Drezno	
	1790—99	1808—12	1775—90	1831—33	1735—74	1828—37
zima	3672	19517	+26470	+6396	21014	5265
wiosna	+4210	+23810	23319	5356	+24333	+5961
lato	3812	20329	—21784	—5181	20538	4917
jesień	—3356	—18697	24306	5523	—18708	—4506

(30) Zob. *Annales d'Hygiène* jak wyżéj, tudzież Caspra w miejscu przyt.

(31) Friedlander w *Dict. d. Sciences méd.* T. XXXIV. str. 368.

(32) Friedlander jak wyż., Ferrario, *statistica delle morte improv.* Milano 1834. str. 404.

(33) Meyer's *Vers. einer med. Topogr. u. Statistik d. Haupt-u. Res.- Stadt Dresd.* Lips. 1840. str. 326.

Dostrzeżoną w niektórych miastach zmiennność pory największéj i najmniejszéj śmiertelności w różnych epokach, Villermé, przynajmniéj odnośnie do Paryża, wywywodzi nie z przybytku śmiertelności w téj porze, w któréj obecnie przypada jéj największość, lecz z ubytku w tych miesiącach, w których dawniejszym czasem przypadki śmierci bywały najczęstsze; za przyczynę zaś tego ubytku uważa postęp oświaty i dobrego bytu. Mojém zdaniem, żeby w téj mierze nie ograniczać się do samych domysłów, lecz orzec coś na pewniejszéj podstawie, należałoby mieć dokładną wiadomość o stanie meteorologicznym odpowiednim każdéj porze roku w tych różnych epokach, być bowiem może, że pewna rozmaitość w téj mierze stósownie do praw poprzednio wykazanych, z łatwością wytłumaczyłaby nam, owę, z resztą niezbyt wielką zmienność pory największéj i najmniejszéj śmiertelności. Przypuściwszy zaś nawet że polepszony byt i oświata mogły mieć udział w umniejszeniu śmiertelności, to jednak trudno byłoby pojąć, dla czego ten skutek miał się ograniczyć tylko do saméj jesieni?

Co się tyczy różności miejsca, w miarę któréj już na tę, już na inną porę przypada największa śmiertelność, w téj mierze między innemi przekonywającą jest tabliczka Caspra, wykazująca śmiertelność Berlina, Paryża i Filadelfii w każdéj porze roku; z któréj się pokazuje, że żadne z tych miast we względzie wpływu pór roku na śmiertelność, nie zgadza się z inném. Wprawdzie w Berlinie

tak jak w Filadelfii najwięcéj zmierało w lecie, atoli tam w jesieni, tu zaś w zimie najmniejszą była śmiertelność; gdy znowu w Paryżu, stósownie do przeważającego w ogólności wpływu pór roku, najczęstsze przypadki śmierci były podczas wiosny, najrzadsze w jesieni. Inaczéj znowu według wykazu Schüblera ma się rzecz w Stutgardzie (34), inaczéj według Bueka w Hamburgu (35). W Stutgardzie największość przypada w wiośnie a najmniejszość w lecie; w Hamburgu mniejszość także odpowiada latu, ale największość wypada na zimę. Ta miejscowa rozmaitość wpływu pór roku na śmiertelność łatwo się tłumaczy, już nie tylko z odpowiedniego każdéj okolicy zbiegu warunków meteorologicznych, ale nadto z wielu innych przyczyn do każdego miejsca szczegółowo przywiązanych.

Wykazawszy dotychczasowe stanowisko wiadomości w powyższym przedmiocie, przechodzę do poszukiwań względem wpływu pór roku na śmiertelność, według 10letnich spostrzeżeń w Krakowie. Chociaż bardzo chętnie chciałem się był zastósować w moich obliczeniach do sposobu użytego przez Queteleta, mianowicie zaś między dziećmi rozróżnić kilka szczegółowych okresów życia, to jednak ich liczba zdawała mi się za małą, aniżeli żeby przy rozdzieleniu jéj na 4ry pory roku, a w każdéj porze jeszcze na 3 lub 4 okresy, opierać na niéj można wnioski

(34) Berghaus *Annalen d. Erd.- Völker- u. Staatenkunde.* Berl. 1835. T. XI. str. 194.

(35) Buek w miejscu wyżéj przytoczoném.

jakkolwiek do prawdy zbliżone. Z tego powodu przez śmiertelność dzieci, tak jak dotąd, rozumieć tu będę w ogólności przypadki śmierci między dziećmi, uważając je aż po 14 rok życia.

Z obliczenia śmiertelności która w ciągu 10 lat przypada na każden miesiąc, pokazuje się, że z ogólnéj liczby śmierci w tym przeciągu lat wydarzonéj, uważając bezwzględnie ilość dni w miesiącu, przypada na

Styczeń	dor. 774,	dz. 695,	ogół. 1496
Luty	„ 676	„ 651	„ 1327
Marzec	„ 795	„ 768	„ 1563
Kwiecień	„ 700	„ 669	„ 1369
Maj	„ 557	„ 637	„ 1194
Czerwiec	„ 439	„ 610	„ 1049
Lipiec	„ 457	„ 690	„ 1147
Sierpień	„ 435	„ 694	„ 1129
Wrzesień	„ 478	„ 637	„ 1115
Październik	„ 517	„ 629	„ 1146
Listopad	„ 551	„ 620	„ 1171
Grudzień	„ 719	„ 642	„ 1361

Wskazana tu śmiertelność jest taka, jaka rzeczywiście miała miejsce w 10 Styczniach, tyluż Lutych, Marcach, i t. d. Gdy atoli liczba dni w miesiącach jest różna, gdy np. Luty ma ich o 2 lub 3 mniéj niż Styczeń lub Marzec, gdy różnica ta w 10 latach zwiększywszy się do 20 lub 30tu, tém samém znacznie już umniejsza śmiertelność na ten miesiąc przypadającą; gdy pochodzący ztąd

ubytek mylnie mógłby być poczytany za wyłączny skutek przyjaźniejszego wpływu téj pory niż innéj; — z tego powodu dla ściślejszego porównania mocy wpływu każdego miesiąca, śmiertelność z 10 lat na każdy z nich przypadającą sprowadziłem do 30 dni, biorąc za średnią długość Lutego dni 28,5. Wypadki z tego były następujące:

Styczeń	dor. 750,	dz. 670.	ogół. 1420
Luty	„ 710	„ 685	„ 1395
Marzec	„ 770	„ 743	„ 1513
Kwiecień	„ 700	„ 669	„ 1369
Maj	„ 539	„ 617	„ 1156
Czerwiec	„ 439	„ 610	„ 1049
Lipiec	„ 442	„ 668	„ 1110
Sierpień	„ 421	„ 671	„ 1092
Wrzesień	„ 478	„ 637	„ 1115
Październik	„ 500	„ 609	„ 1109
Listopad	„ 551	„ 620	„ 1171
Grudzień	„ 696	„ 621	„ 1317

Według tego wykazu oznaczone zostały linije średniéj miesięcznéj śmiertelności na *Tab. II.*—Rozpatrując się w stanie śmiertelności tak na powołanéj tablicy, jako téż w wyżéj podaném oznaczeniu liczbowém, dochodzimy do następujących wniosków:

a) *U dorosłych bezwzględnie największa śmiertelność przypada na Marzec, najmniejsza na Sierpień, w ogóle jednak za najszkodliwsze uważać można Styczeń, Luty, Marzec; za najprzyjaźniejsze dla życia Czerwiec, Lipiec,*

Sierpień; inne miesiące stanowią tylko przejście od jednéj ostateczności do drugiéj, mianowicie w Kwietniu i Maju zmniejsza się śmiertelność aż do Czerwca, we Wrześniu, Październiku, Listopadzie i Grudniu zwiększa się aż do Stycznia.

b) *Możnaby zatém ze względu na śmiertelność dorosłych rozróżnić* 4 *następujące pory nie równego trwania:* 1) *Pora największości czyli szczytu (Styczeń, Luty, Marzec);* — 2) *Pora zstępna czyli pierwsza przechodowa (Kwiecień, Maj);*—3) *Pora najmniejszości czyli względnego zdrowia (Czerwiec, Lipiec, Sierpień);* — 4) *Pora wstępna czyli druga przechodowa (Wrzesień, Październik, Listopad, Grudzień).*

c) *Między miesiącami pory największości i najmniejszości, zasługują na uwagę miesiące środkowe, to bowiem mają właściwego, że obie ostateczności poniekąd do siebie zbliżają; mianowicie zaś miesiąc środkowy w porze największości, cokolwiek śmiertelność obniża, taki zaś miesiąc w porze najmniejszości nieco ją podnosi. Miesiącem tym w porze pierwszéj jest Luty, w drugiéj zaś Lipiec.* Mimo to jednak miesiące te zawsze jeszcze zatrzymują cechę téj pory do któréj należą, przez co śmiertelność odpowiednia Lutemu zawsze jeszcze jest większą od śmiertelności w najbliższym miesiącu przechodowym; śmiertelność Lipcowa, nigdy jeszcze nie zrównywa najmniejszemu nawet postępowi téjże w drugiéj porze przechodowéj.

d) *U dzieci bezwzględnie największa śmiertelność przypada także na Marzec, bezwzględnie najmniejsza na Paź-*

dziernik, w ogóle jednak wpływ miesięcy nie jest tu tak odznaczony jak względem śmiertelności dorosłych. Gdy np. u dorosłych różnica między największą śmiertelnością w Marcu i najmniejszą w Sierpniu wynosi 349, to u dzieci różnica między największością marcową a najmniejszością październikową czyni tylko 134. Być może, że przy rozróżnieniu dzieci według wieku na kilka oddziałów, jawniejby wystąpiła przyjazna lub szkodliwa ich życiu własność niektórych miesięcy.

e) *Mimo mniéj odznaczonego wpływu szczegółowych miesięcy na smiertelność u dzieci, przecież jawnie się pokazuje, że pora najmniejszości u dorosłych jest zarazem porą nowego podniesienia się śmiertelności u dzieci. Za tém idzie, że w téj ostatniéj właściwie rozróżniéby należało 2 największości i tyleż najmniejszości, z których pierwsze przypadają w Marcu i Sierpniu, drugie w Czerwcu i Październiku.* Z największości, wiosenna przeważa nad letnią, która mniejszą jest od niéj o 72; najmniejszości zaś zaledwie jakąś okazują różnicę, jesienna bowiem tylko o 1 mniejsza jest od Czerwcowéj; stósunek zachodzący miedzy tamtemi jest 1,107, między temi 1,001.

f) *Z powodu różnicy wpływu miesięcy na śmiertelność dorosłych i dzieci, śmiertelność uważana w ogólności nie może iść zupełnie śladem jednéj ani drugiéj; z powodu jednak przeważniejszego wpływu szczegółowych miesięcy na śmiertelność dorosłych niż dzieci, śmiertelność ogólna skłania się więcéj ku pierwszéj.* Widzieć w niéj

można, chociaż słabiéj odznaczone, 4 wyżéj rozróżnione pory, a nawet i owę, że tak powiem, wyrównawczą własność Lutego i Lipca; wszakże śmiertelność po wzniesieniu się lipcowém już nie opada tak mocno, lecz w słabych wahaniach przeszedłszy przez Sierpień, Wrzesień i Październik, dopiéro przez Listopad i Grudzień wznosi się wyraźnie do najwyższości styczniowo-marcowéj. Z powodu utrzymania się śmiertelności przez kilka miesięcy mniéj więcéj w mierze takiéj do jakiéj przychodzi w Lipcu, bezwzględna najmniejszość nie może już przypadać na Sierpień, lecz zostaje w Czerwcu.

g) *Począwszy od miesięcy najprzyjaźniejszych życiu, szkodliwość ich wzrasta w następującym porządku:*

	u dorosłych	u dzieci	ogółem
1)	Sierpień	Październik	Czerwiec
2)	Czerwiec	Czerwiec	Sierpień
3)	Lipiec	Maj	Październik
4)	Wrzesień	Listopad	Lipiec
5)	Październik	Grudzień	Wrzesień
6)	Maj	Wrzesień	Maj
7)	Listopad	Lipiec	Listopad
8)	Grudzień	Kwiecień	Grudzień
9)	Kwiecień	Styczeń	Kwiecień
10)	Luty	Sierpień	Luty
11)	Styczeń	Luty	Styczeń
12)	Marzec	Marzec	Marzec

Wskazane tu własności szczegółowych miesięcy, wprawdzie nie ze wszystkiém, w znacznéj jednak części pojąć się dadzą z odpowiedniego każdemu wpływu meteorologicznego, ocenionego według praw w piérwszéj części wykazanych. Przegląd ten wielce ułatwić nam może *Tab. II.*, na któréj oznaczonym został średni stan działaczy meteorologicznych każdego miesiąca, tudzież na każdy z nich przypadająca średnia z 10 lat obliczona śmiertelność. W szczególności:

W Styczniu w porównaniu z poprzedzającym go Grudniem śmiertelność się powiększa, u dorosłych i u dzieci a zatém i w ogóle, zarówno prawie w stósunku jak 1 : 1,08. Przybytek ten zgadza się zupełnie z odpowiednim stanem warunków meteorologicznych. Mianowicie, obok równie niekorzystnéj jak w Grudniu średniéj wysokości barometru, zwiększa się tu, a zatém staje się szkodliwszém pole odmian barometrycznych; niższa jest średnia ciepłota, większa ilość wichrów, najniższa średnia prężność pary, a zatém średni stopień nasycenia powietrza większy niż w każdym innym miesiącu, najmniejszy zaś stopień wilgoci bezwzględnéj; inaczéj mówiąc, mimo małéj ilości pary wodnéj w powietrzu, większe wysycenie tegoż niż w innych miesiącach.

W Lutym mimo małego przybytku śmiertelności dzieci w stósunku jak 1 : 1,02 śmiertelność dorosłych i ogólna maleje w stósunku jak 1 : 0,96. Temu stanowi śmiertelności, z jedynym wyjątkiem łekkiego podniesienia się średniéj wysokości barometru, zupełnie odpowiadają

inne własności powietrza, mianowicie: opadnienie linii pola odmian barometrycznych, lekkie podniesienie się ciepłoty i prężności pary wodnéj, znaczny zaś ubytek średniéj ilości wichrów.

W Marcu śmiertelność porównana z Lutym w takim przybywa stósunku w jakim przyrosła w Styczniu w porównaniu z Grudniem, t. j. w stósunku jak 1 : 1,08; że zaś ubytek ze Stycznia na Luty nie wynosił tyle ile przybytek z Lutego na Marzec, ztąd więc w ogóle w tym miesiącu przewaga śmiertelności nad śmiertelnością w Styczniu, a tém samém i w każdym innym miesiącu. Wpływ ten marcowego powietrza pod względem meteorologicznym jest jeszcze zupełną zagadką. Być może że zostaje on w związku z niedotkniętemi tu jeszcze działaczami, mianowicie z elektrycznością i stanem magnetycznym powietrza; co się bowiem tyczy innych własności meteorologicznych, te wszystkie, z jedynym wyjątkiem wichrów, korzystniejsze są w Marcu niż w Lutym. W szczególności zaś średni stan barometru w przechodzie do najniższości kwietniowéj, trafia tu na wysokość najkorzystniejszą, zmniejsza się nieco i pole odmian a średni stan ciepła i prężności pary stoją wyżéj niż w Lutym; atoli zgodnie z przybytkim śmiertelności wichry są tu 2 razy prawie liczniejsze niż w poprzedzającym miesiącu. Zasługuje téż na uwagę stan odmian termometrycznych. Wprawdzie została nam jeszcze wątpliwość co do wpływu na życie wielkości, czyli pola tych odmian ciepłoty; atoli widzimy w 3ch powyższych miesiącach, że

stan tych odmian dokładnie odpowiada stanowi śmiertelności, przyrasta z Grudnia na Styczeń, maleje w Lutym, a w Marcu tak jak i śmiertelność wznosi się na nowo.

W Kwietniu to jest w piérwszym miesiącu pory zstępnéj, czyli pierwszéj przechodowéj, śmiertelność ubywa w ogólności w stósunku jak 1 : 0,91. Odpowiada temu: zniżenie się pola odmian barometrycznych przeszło o 2''', korzystne stanowisko średniéj wysokości barometru między 328 a 329''', postąpienie ciepłoty od 1 do 6°R. znaczniejsze niż dotąd podniesienie się prężności pary, mniejsza ilość wichrów, słowem zgodnie wszystkie działacze meteorologiczne.

W Maju, który jako drugi miesiąc w porze przechodowéj jest niejako dalszym ciągiem Kwietnia, ubytek śmiertelności daléj postępuje. Widać tu już przewagę korzystnego wpływu na dorosłych w porównaniu z dziećmi, stósunek bowiem śmiertelności kwietniowéj i majowéj u dorosłych jest jak 1 : 0,77, u dzieci tylko jak 1: 0,92 przez co śmiertelność ogólna umniejsza się w Maju w stósunku jak 1 : 0,84. Większy ubytek śmiertelności dorosłych jest przyczyną że śmiertelność dzieci która dotąd stała niżéj śmiertelności dorosłych, teraz zaczyna nad nią górować. Stan własności powietrza zgadza się bez wyjątku z tym postępem przyjaznego wpływu, który widzieć się daje w Maju w porównaniu z Kwietniem, korzystne bowiem zwroty działaczy meteorologicznych nadmienione przy miesiącu poprzedzającym, w Maju daléj jeszcze postępują.

W Czerwcu poczyna się pora najmniejszéj śmiertelności, do któréj śmiertelność miesiąca poprzedzającego ma się u dorosłych w stósunku jak 1 : 0,81, u dzieci już tylko jak 1 : 0,99, w ogóle jak 1 : 0,90. Stósunki meteorologiczne najdokładniéj odpowiadają temu niskiemu stanowisku śmiertelności. Pole odmian barometrycznych w porównaniu ze styczniowém z 13 zeszło na 7''', w porównaniu z kwietniowém zmniejszyło się o 1'''; średni stan barometru podniósł się do stanowiska najprzyjaźniejszego przechodząc tuż pod wysokością 329''; stopień ciepła stanął na granicy po za którą z przyjaznego zaczyna stawać się szkodliwym; prężność pary wodnéj zbliżyła się do szczytu, wichry się zmniejszyły.

W Lipcu jako środkowym miesiącu w porze najniższości śmiertelność nieco się podnosi. Podniesienie to w porównaniu ze stanem czerwcowym jest u dorosłych jak 1 : 1,01, u dzieci daleko mocniejsze, jak 1 : 1,09, w ogólności jak 1 ; 1,05. Ponieważ niektóre z działaczy meteorologicznych, mianowicie średni stan barometru, równie tu jest przyjazny, niektóre, jak prężność pary i pola odmian barometrycznych, jeszcze nawet przyjaźniejsze niż w poprzednim miesiącu; w porównaniu zatém z tym ostatnim, mały ów przybytek śmiertelności tłumaczyćby się musiał częścią z podniesienia się ilości wichrów, głównie zaś z przejścia ciepłoty powietrza po za granicę najkorzystniejszéj miesięcznéj wysokości termometru, która jako w ogóle szkodliwiéj wpływa na dzieci niźli na dorosłych,

tak też stała się powodem, że stósunek przybytku śmiertelności dzieci znacznie był większy w tym miesiącu od stósunku w jakim powiększyła się śmiertelność dorosłych.

W Sierpniu średni stan barometru utrzymuje się jeszcze ciągle w najkorzystniejszéj wysokości 328''',9, na równie korzystném stanowisku zostaje też pole odmian barometrycznych, linija bowiem tych ruchów wraz z miesiącem poprzedzającym opada tu najniżéj; podobneż obniżenie widzieć się daje w linii wichrów a nawet i przeskoków termometrycznych; prężność pary a z nią stopień nasycenia powietrza i wilgoci bezwzględnéj widać jeszcze w zakresie najprzyjaźniejszego stanu; ciepłota od upałów lipcowych, dosięgających średniéj wysokości 16° R., zniża się do umiarkowanego ciepła letniego. Prostém następstwem tego korzystnego zbiegu warunków meteorologicznych jest obniżenie się stanu śmiertelności dorosłych, znaczniejsze nawet niż w piérwszym miesiącu pory najniższości, czyli dojście téjże do drugiéj ostateczności, do któréj najwyższość marcowa zostaje w stósunku jak 1:0,54, czyli jest niemal o połowę większa. W porównaniu z miesiącem poprzedzającym śmiertelność sierpniowa zniża się w stósunku jak 1 : 0,95. Śmiertelność dzieci zatrzymuje tu prawie zupełnie tę samę wysokość jak w Lipcu, a ściśle biorąc nawet góruje nad nią w stósunku jak 1:004 i tym sposobem tworzy owę powtórną czyli letnią największość, o któréj wspomnieliśmy wyżéj. Stósunek największości letniéj do wiosennéj czyli marcowéj, biorąc

ostatnią za 1, jest jak 1:0,90. Z powodu wygórowania śmiertelności dzieci utrzymującego się przez Lipiec i Sierpień, z drugiéj zaś strony dla opadnienia śmiertelności dorosłych do bezwzględnéj najmniejszości; odstęp między niemi rozpoczęty w Maju staje się tu najwjększym, tak że bezwzględna przewyżka śmiertelności dzieci wynosi na ten miesiąc w 10 latach 250 przypadków.

We Wrześniu dosyć jest jeszcze przyjazny dla dorosłych stan prężności pary, stan termometryczny stoi na piérwszéj granicy korzystnéj dla życia wysokości, właśnie bowiem wynosi 12° R. nawet linija wichrów nieco się obniża, atoli średni stan barometru opuszcza już swoje letnie stanowisko, które dotąd przez 3 miesiące stale utrzymywał, zwraca się nawet niepomyślniéj niż przed tą letnią wysokością, obiera bowiem kierunek ku górze ponad 329‴; pole odmian barometrycznych podnosi się prawie o 3‴, a nawet przeskoki w cieple większe są w tym miesiącu niż w poprzedzającym. Stan ten tłumaczy nam dostatecznie podniesienie się śmiertelności dorosłych, a zarazem rozpoczęcie się pory wstępnéj czyli drugiéj przechodowéj. Podniesienie to względnie śmiertelności sierpniowéj wziętéj za 1śé, ma się jak 1:1,13. Inaczéj ma się rzecz z śmiertelnością dzieci; ta w przechodzie do najniższości bezwzględnéj w Październiku, obniża się tu w stósunku jak 1:0,94. Dostateczną przyczyną tego obniżenia zdaje się być umiarkowane ciepło, które już Quetelet uważał za najprzyjaźniejsze życiu dziecęcemu, tudzież lek-

kie opadnienie prężności pary, korzystniejsze dla dzieci w miesiącach jesiennych, niż stósunkowo wyższy stan téj własności powietrza. Co się tyczy stanu barometrycznego, tego wpływ na śmiertelność dzieci jak wiadomo jest jeszcze wątpliwy. Z powodu podniesienia się śmiertelności dorosłych, a opadnienia śmiertelności dzieci, różnica między niemi zmniejsza się w tym miesiącu do 159, a zatém w porównaniu z miesiącem poprzednim, maleje w stósunku jak 1:0,63.

W Październiku widzimy ogólne zwiększenie się niekorzystnego stanu działaczy meteorologicznych, a nawet, czego nie było we Wrześniu, powiększenie się wichrów, zkąd téż przybytek śmiertelności dorosłych, odpowiedni postępowi pory przechodowéj i zwiększający śmiertelność w stósunku jak 1:1,04. Że w tym stanie rzeczy, śmiertelność dzieci widocznie opada, a nawet dochodzi do bezwzględnéj najmniejszości, tego wskazany na tablicy zbieg własności powietrza wyjaśnić nie może. Nie mogę bowiem zgodzić się na to, żeby większe pola odmian barometrycznych miały być przyjaźniejsze życiu dziecęcemu; wolę raczéj przypuścić, że przyczyną niepewności wpływu stanu meteorologicznego na śmiertelność dzieci, na co w części piérwszéj wielokrotnie zwracałem uwagę, jest nie rozróżnienie między niemi kilku okresów życia, na które rzeczony wpływ być może odmienny, a których przecież z wyżéj przytoczonego powodu rozosobnić nie mógłem. Jakkolwiek bądź jednak, śmiertelność dzieci uwa-

żanych aż po rok 14ty, w Październiku jest w stanowisku drugiéj najmniejszości, która w porównaniu z czerwcową ma się do niéj jak 1:1,001; czyli prawie bez pochyby równa jéj się zupełnie. Bezwzględna zaś największość marcowa ma się do téj najmniejszości jak 1:0,82; zkąd widać ile wahania w śmiertelności dzieci są mniejsze od zmian w śmiertelności dorosłych, któréj 2 ostateczności miały się do siebie jak 1:0,54. Z resztą różnica między temi obiema śmiertelnościami obliczona jak wyżéj z ciągu lat 10ciu, spada już w tym miesiącu na 109.

W Listopadzie obok lekkiego tylko obniżenia się średniego stanu barometru i pola odmian barometrycznych, z których piérwsze wynosi tylko 0,4, drugie 0,2''', i jak jedno tak drugie jest jeszcze w obrębie niekorzystnéj wysokości, wszystkie inne linije działaczy meteorologicznych postępują daléj w nieprzyjaznym kierunku. Odpowiada temu znaczniejsze niż w przeszłym miesiącu podniesienie się śmiertelności, już nie tylko dorosłych, ale i u dzieci, piérwszéj w stósunku jak 1:1,10, drugiéj jak 1:1,01. Z powodu znaczniejszego dźwignienia się śmiertelności dorosłych niż dzieci, obiedwie w tym miesiącu więcéj jeszcze zbliżają się do siebie niż w poprzedzającym, różnica bowiem między niemi wynosi już tylk 69.

W Grudniu jako ostatnim miesiącu przechodowym, przeprowadzającym bezpośrednio do pory największości, śmiertelność w ogóle przyrasta, daleko jednak więcéj u dorosłych niż u dzieci, u tych bowiem ostatnich

zaledwie w stósnuku jak 1:1,002, u tamtych zaś jak 1:1,26. Tym sposobem śmiertelności te już w Listopadzie znacznie do siebie zbliżone, w Grudniu skrzyżowane odwrotny przybierają kierunek, mianowicie zaś, jak to widzieliśmy przed Majem, śmiertelność dorosłych góruje teraz nad śmiertelnością dzieci. Możnaby więc we wzajemnym stósunku obu śmiertelności rozróżnić 2 pory: jednę górowania śmiertelności dorosłych, 2gą przewagi śmiertelności dzieci, tamta trwa od Grudnia do Kwietnia, ta od Maja do Listopada. Co się tyczy postępu śmiertelności grudniowéj, tę dostatecznie tłumaczy nam odpowiedni stan meteorologiczny, mianowicie: lekkie podniesienie się średniego stanu barometru z 329''',4 do 329''',6; postąpienie pola odmian barometr. o 1''' wyżéj; wzmożenie się wichrów, może i podwyższenie się odmian termometrycznych, nadewszystko zaś opadnienie średniego stanu ciepłoty z +2° do 1°,8 R., tudzież przy stósunkowo małéj ilosci pary wodnéj znaczne już nasycenie powietrza.

Po ocenieniu szczegółowych miesięcy pod względem ich wpływu na śmiertelność, nie trudno nam będzie ocenić podobnie wszystkie pory roku. Wprawdzie rozróżnione wyżéj według średniego stanu miesięcznego pory śmiertelności dorosłych, nie ze wszystkiém zgadzają się tak z porami astronomicznemi, jak i fizycznemi, co téż nawet z powodu nierównego trwania obu pór przechodowych inaczéj być nie może; wszakże wnosić z tego nie należy, jakoby pory fizyczne zwyczajnym sposobem rozróżnione, nie miały już zostawać ze śmiertelnością w pewnym stale

oznaczonym stósunku. I owszem, pory największéj i najmniejszéj śmiertelności, pora zstępna i wstępna, i tu statecznie odpowiadać będą pod względem fizycznym rozróżnionym miesięcom zimowym, letnim, wiosennym i jesiennym, z tą tylko różnicą, że kiedy np. na jeden miesiąc pory wstępnéj czyli przechodowéj drugiéj, dziesięcioletnia śmiertelność dorosłych wynosiła 556, to na jeden miesiąc pory jesiennéj wynosi tylko 510, albowiem od téj ostatniéj odłącza się już Grudzień, na który z pomiędzy 4ch miesięcy pory wstępno-przechodowéj, największa przypada śmiertelność. Przeciwnie, w takim samym prawie stósunku zwiększy się średnia śmiertelność w porze wiosennéj, jeżeli porównamy ją z porą zstępną czyli pierwszą przechodową. Mianowicie, kiedy na jeden miesiąc téj ostatniéj zdarzało się 620, to na takiż przeciąg w porze wiosennéj zdarza się 670 przypadków śmierci, albowiem porę tę rozpoczyna już Marzec z swoją przeważną śmiertelnością, gdy tym czasem do pory zstępno-przechodowéj liczyły się tylko 2 inne miesiące należące do wiosny, t. j. Kwiecień i Maj. W porze zimowéj umiarkuje się nieco śmiertelność w porównaniu z porą największości, albowiem zamiast Marca wchodzi do niéj Grudzień z stósunkowo mniejszą śmiertelnością, przez co na jeden miesiąc zimowy przypadać będzie 719, kiedy na miesiąc w porze największości przypadło w 10 lat. 743. Naostatek śmiertelności w porze letniéj i w porze najmniejszości wcale już różnić się od siebie nie będą, obiedwie bowiem pory składają się z tych sa-

mych miesięcy, za czém idzie, że jak w jednéj tak i w drugiéj, śmiertelność miesięczna wynosi zarówno 434. Porównawszy z sobą stósunki zachodzące między śmiertelnością miesięczną odpowiednią porom saméj w sobie uważanéj śmiertelności dorosłych, a śmiertelnością odpowiadającą zwyczajnym porom fizycznym, mieć będziemy według powyższych oznaczeń na 1 miesiąc w porze

1) *najwięk.* 74,3, *zstępnéj* 62,0, *najmn.* 43,4, *wstępnéj* 55,6
2) *zimowéj* 71,9, *wiosennéj* 67,0, *letniéj* 43,4, *jesiennéj* 51,0.

Co dostatecznie przekonywa, że w drugim razie, sposobem odpowiednim porządkowi pierwszemu, zawsze jeszcze *największa śmiertelność dorosłych przypada na zimę, najmniejsza na lato, malejąca i wzrastająca t. j. średnie przechodowe na wiosnę i jesień.*

Co się tyczy stósunku pór roku do śmiertelności dzieci, z powodu podniesienia się téjże w miesiącach letnich, gdy właśnie śmiertelność dorosłych najwięcéj opadła, oczywiście musi on być odmienny. Obliczywszy średnią miesięczną śmiertelność dzieci w każdéj porze roku, śmiertelność ta, poczynając od zimy, w porządku pór roku pójdzie w następującym stósunku:

65,9 : 67,6 : 65,0 : 62,2.

Tym sposobem *dla dzieci uważanych bez szczegółowéj różnicy wieku aż po rok 14ty, najzgubniejszą u nas okazuje się wiosna, najprzyjaźniejszą jesień.* Ten wpływ pór roku na śmiertelność dzieci zgadza się z tém co Quetelet wykazał w Belgii względem dzieci 8 do 12sto letnich.

Z powodu widoczniejszego w skutkach wpływu pór roku na śmiertelność dorosłych, a następnie i większych odstępów między jéj ostatecznościami, śmiertelność ogólna, ogarniająca spólnie dzieci i dorosłych, idzie więcéj torem tych ostatnich; mianowicie sprowadzając ją do średniéj śmiertelności miesięcznéj w każdéj porze roku, i poczynając jak wyżéj od zimy, idzie ona w tym stósunku:

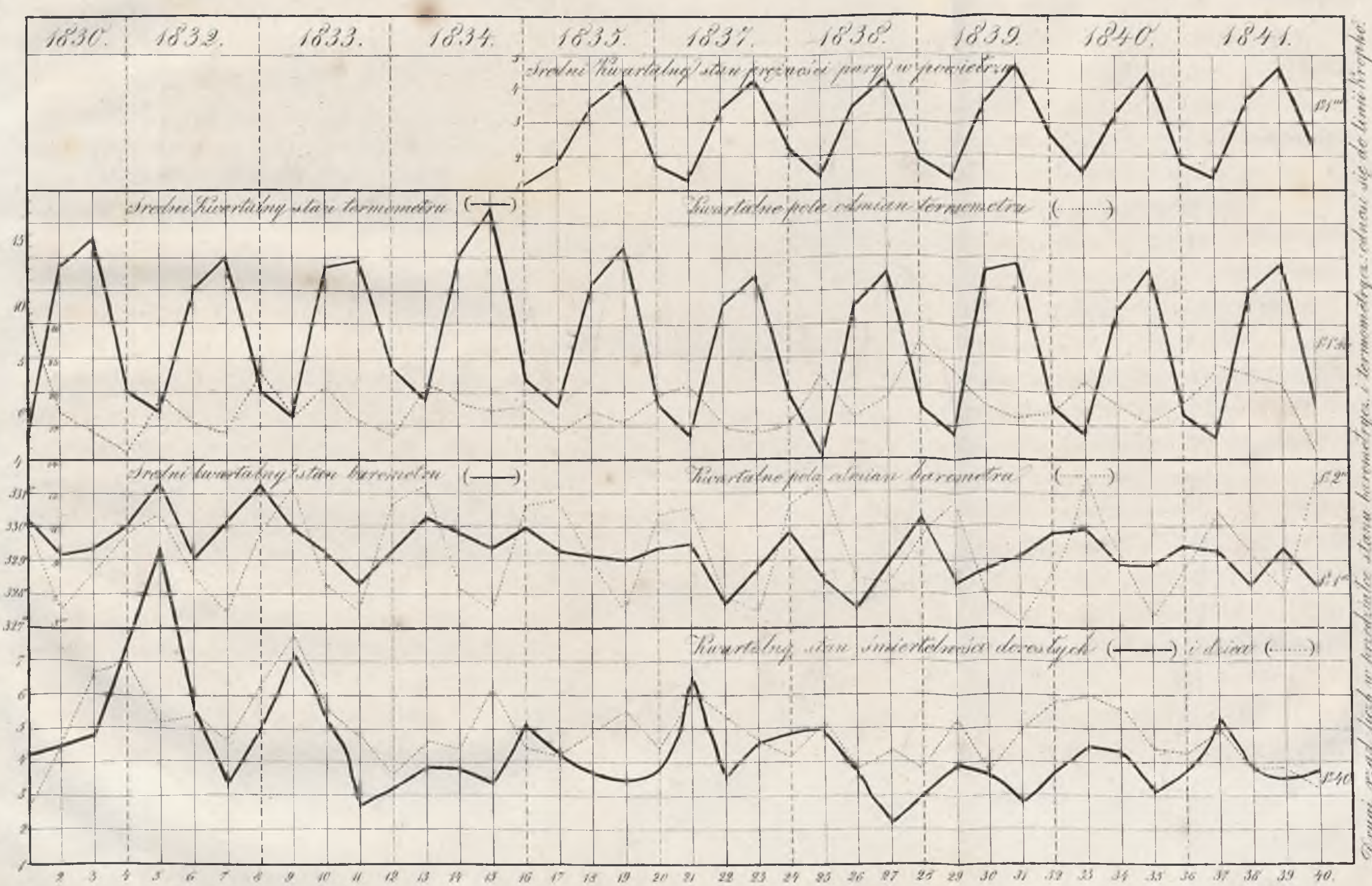
137,7 : 134,6 : 108,4 : 113,2.

To jest, że *uważając śmiertelność w ogólności, najwięcéj umiera u nas w zimie, a najmniéj w lecie.*

Z wykazanym tu wpływem pór roku na śmiertelność, zgadza się bez żadnego wyjątku odpowiedni tymże stan meteorologiczny, jak o tém przekonywa prosty rzut oka na oddział pór roku na *Tab. II.* Zasługuje tu na uwagę nagły zwrot średniego stanu barometrycznego, jaki widzieć się daje ze szczytu wysokości zimowéj, do najniższości wiosennéj; ten bowiem przestwór, który począwszy od wiosny średni stan barometru przechodzi stopniowo, przez lekkie podnoszenie się w lecie, jesieni i zimie; z zimy na wiosnę wstecznym ruchem na jeden raz przebywa, tak że z wysokości 329''', 7 nagle opada do 328''', 7. Może ta okoliczność po części przyczyniéby się mogła do wyjaśnienia bezwzględnie największéj śmiertelności w Marcu, uważanym tu za początek wiosny.

Objaśnienie Tablic znajduje się w odpowiednich miejscach, mianowicie na str. 18. 55. 84. 91. 109. 113. 124.

Kwartalny stan śmiertelności w Krakowie z ciągu lat 10, porównany z odpowiednim średnim stanem Barometru, Termometru i Psychrometru



WIADOMOŚĆ

O WODZIE SŁONÉJ KRAKOWSKIÉJ

przez

Prof. Dra *Fl. Sawiczewskiego.*

W samym niemal środku głównego rynku krakowskiego, w domku drewnianym, tuż obok Sukiennic stojącym a liczbą porządkową 8 oznaczonym, istnieje oddawna studzienka, wodą słono-gorzkawą mniéj więcéj (stósownie do pory roku i stanu atmosfery) napełniona. Epoka jéj odkrycia z pewnością oznaczyć się nie da, nie dostaje równie podań, kto piérwszy udzielił nam o niéj wiadomości, i komu winniśmy upowszechnienie jéj między ludem, wszakże nie ulega wątpliwości, że jeszcze w roku 1806 usiłowano poznać bliżéj jéj przyrodę i w tym celu zasięgano rady bliżéj z naukami przyrodzonemi obeznanych lekarzy. Niewiem czemu przypisać, że usiłowania te pojedynczych osób, pragnących należycie ocenić wartość téj wody, pożądanego nie odniosły skutku, i że aż do obecnéj prawie chwili zapomnianą była. Upięknienie głównego rynku, z polecenia krajowego Rządu przed kilku laty rozpoczęte, zrodziło

potrzebę zniesienia szpetnych i zawaleniem się grożących kramików, a tym samym i domku drewnianego w którym wspomniona studzienka znajduje się; okoliczność ta, stała się powodem do odnowienia dawniejszych o słonéj wodzie podań, i sprawiła, że rozmaitemi słabościami nękani, a po największéj części ubodzy, z własnego prawie natchnienia, zaczęli na nowo doświadczać skutków słonéj wody, w nadziei, że ich cierpienia złagodzi lub zupełnie uleczy. Jakoż nadzieja ta (ile z odgłosu publicznego sądzić można) dla wielu nie była płonną, chociaż znowu inni, widocznego polepszenia nie doznawali. Ażeby więc poznać bliżéj części składowe przedmiotem uwag naszych będącéj wody, a tém samém, miejscowym lekarzom podać sposobność doświadczania jéj skutków w różnych słabościach, Rząd krajowy, idąc w pomoc cierpiącym, polecił chemiczne jéj zbadanie komissyi z Protomedyka i Professorów Chemii złożonéj, która oceniając zbawienne Rządu chęci, poruczoną sobie pracę jak najrychléj wykonać postanowiła. Wypadki téj pracy dotyczące rozbioru chemicznego wody, wraz z treściwym opisem miejsca w którém się znajduje, objęte są w podanéj tu wiadomości.

Wspomniona dopiéro studzienka, w małéj sklepionéj piwniczce 4 łokcie głębokiéj znajdująca się, ma głębokości łokieć jeden i cali czternaście, szerokość zaś jéj 14 calów nie przenosi. Po zupełném wyczerpaniu wody którą w godzinach rannych prawie całkiem jest napełnioną, spostrzedz się daje dno z krzemienia i piasku zbitego

utworzone, powyżéj zaś, dwie dobrze odróżnić się dające warsty ziemi, z których wyższa z rumu z ziemią czarną pomięszanego, niższa zaś nierównie okwitsza i z grubego piasku jest złożoną. W jednéj z ścian od strony południowo-wschodniéj więcéj od innych wodą przesiąkłéj objawiają się ciągle pęcherzyki powietrzne, wolno przesączającéj się wodzie towarzyszące, których na samém dnie studzienki dostrzedz nie można było. Brak ruchu w saméj wodzie, nader powolne jéj przybywanie, jak równie miejsce jéj przesączania się, domyślać się każą, że jest tak zwaną *zaskórnią* wodą. Ciepło jéj, biorąc średnią z doświadczeń kilkokrotnie robionych, wynosi $+10^0$ R., w tenczas gdy ciepło zewnętrzne $+14^0$ oceniono; ciężar gatunkowy 1,00843, barwa, w porównaniu z wodą źródlaną niezbyt odległych studzien miejskich, nieco żółtawa, co istocie barwiącéj przyrody wyciągowéj w znacznéj ilości w wodzie téj rozpuszczonéj przypisać należy. Świéżo czerpana jest zupełnie przeźroczystą, z czasem jednakże tworzą się w niéj białe płatki, które obok skąpo wydobywających się pęcherzyków powietrznych, na dno naczynia opadają. W stanie zupełnego spoczynku, jak równie mocno kłócona, jest bezwonną, smak zaś słony późniéj cokolwiek gorzkawy posiada; wymoczów roślinnych błękitno, czerwono i żółto-zabarwionych nie odmienia, zmięszana jednakże z wymoczem łakmusu czerwonym i gotowana, zmienia (chociaż nieznacznie) barwę jego w błękitną, kłócona z mocniejszemi kwasami skąpo gaz kwas węglowy uwalnia.

Te kilka słów, przymioty naszéj wody wyjaśniających, a mianowicie smak jéj słono gorzkawy, są dla Chemika z rozbiorem wód lekarskich oswojonego dostateczną skazówką jakiéj drogi w wykryciu jéj części składowych trzymać się powinien, zwłaszcza, jeżeli sposób jéj zachowania się z odczynnikami poprzednio dobrze rozważył. Na téj drodze postępując, przy zachowaniu wszelkich prawideł i przepisów jakich w tego rodzaju badaniach chemicznych przestrzegać należy, uskuteczniono w pracowni chemicznéj rozbiór w mowie będącéj wody, z którego pokazało się, iż biorąc średnią z trzech rozbiorów, w funcie jednym wagi norymbergskiéj apteczněj = 12 uncyom znajduje się:

Chlorku sodu (soli kuchennéj)	gran	57, 990
— magnu (solanu magnezyi)	„	1, 001
— wapniu (solanu wapna)	„	2, 052
Siarkanu sody (soli Glaubera)	„	1, 041
— wapna (gipsu)	„	1, 001
Węglanu żelaza	„	0, 014
— manganezu	„	0, 002
Kwasu krzemionkowego	„	0, 014
Istoty organicznéj wyciągowéj	„	1, 057
Razem	gran	64, 172 (¹).

(¹) Rozbiór ten potrzykroć przedsiębrano z tego jedynie powodu, iż woda w różnych czasach czerpana, różną też ilość części stałych po wyparowaniu pozostawiała. I tak: z 23 funtów wody (wagi norymbergskiéj aptecznéj = 12 uncyom) 13 Lipca 1844 w czasie pogodnym czerpanéj, pozostało po wyparowa-

Rzecz uwagi godna iż pomiędzy dopiero wyszczególnionemi a w wodzie téj obecnemi istotami, soli jodowych i bromowych nie znaleziono, chociaż Berzelius z niejakiém prawdopodobieństwem utrzymuje, iż wszystkie wody sól kuchenną mające, od soli jodowych i bromowych zupełnie wolnemi nie są. Wszelkie znane dotąd chemików odczynniki do wyśledzenia Jodu używane, a mianowicie sole pallasowe i srebrne okazały się nieczynnemi, chociaż do robienia doświadczeń, z jak największą ścisłością wykonanych, mocno zagęszczonéj i po większéj części soli różnych pozbawionéj wody używano.

Tę samę trudność w wyśledzeniu nieskończenie małéj ilości soli jodowych napotkał Dr. Steinberg, przed kilku laty wodę kąpielną Elmeńską w brom zamożną a w bliskości Schönebecku znajdującą się, chemicznie rozbierający ([2]), chociaż wody przez zagęszczenie soli różnych pozbawionéj używał. Nie od rzeczy będzie, własne tu jego wyrazy przytoczyć: „Dogodny sposób wyśledzenia „nie których istót za pomocą elektryczności, spowodował „mnie do użycia stosu galwanicznego w celu wykrycia Jo-

niu do suchości 1438 gran massy solnéj sypkiéj; taż sama ilość wody w dniu 16 Grudnia t. r. w czasie mroźnego powietrza czerpana, dała massy suchéj solnéj gran 2018, po trzeciém nakoniec wyparowaniu z téj saméj ilości wody otrzymano 2221 gran pozostałości, z tychże samych chociaż co do ilości różnych soli złożonéj.

([2]) *Journal für praktische Chemie* v. O. L. Erdmann. 1842. T. 25. s. 387—388.

„du w wodach lekarskich znajdować się mogącego. Pierw-
„sze zaraz doświadczenia z cieczą wyżéj wspomnioną przed-
„siębrane, nad podziw zaspakajające dały mi wypadki i o
„obecności jodu wątpić nie dozwalały, opiszę je w krótkości:

„Cząstkę ługu solnego wlałem do małego szkiełka
„zegarkowego a wpuściwszy kilka kropel klajstru (skrobi
„z wodą zagotowanéj), zanurzyłem w nim koniec drutu pla-
„tynowego bieguna dodatniego, umieszczając koniec ujem-
„nego w cieczy. Po chwili zabarwiła się skrobia mocno błę-
„kitno, czego jak późniejsze doświadczenia nauczyły, sam tyl-
„ko jod był przyczyną. Niemało zastanowiło mnie tworze-
„nie się jodku skrobi wśród chlorków i bromków w wodzie
„téj gurujących. Jednoczesne objawienie się chloru około
„bieguna dodatniego i rozkład jodku skrobi, przez obecny
„tu chlor tak pomyślnego wypadku nie wróżyły, to samo
„jednakże spostrzegłem, doświadczając według tego same-
„go sposobu mięszaniny z soli kuchennéj i najmniejszéj na-
„wet cząsteczki jodku sodu złożonéj.

„Od téj przeto chwili w śledzeniu soli jodowych téj
„zawsze trzymam się drogi, a obok niemylnego skutku, u-
„nikam wszelkich złudzeń, które tak łatwo, mięszając roz-
„czyn skrobi (według dawniejszego sposobu postępowania)
„z płynami i t. d. wydarzyć się mogą. Korzyść przeto
„z dochodzenia tym sposobem soli jodowych na tym szcze-
„gólniéj zależy, iż badacz tylko na jedno miejsce (jeden
„punkt) ma oczy zwrócone, to jest na sam koniec wy-
„żéj wspomnionego bieguna; złudzenie przeto jest nie-

„podobném, byleby ciecz mocno zabarwioną nie była. Tym „samym sposobem wykryć można najmniejszą ilość jodu „w moczu chorych, małą nawet ilość oleju z wątroby mię„tuzowéj używających.“

Przytoczony dopiéro sposób dochodzenia soli jodowych, był dla nas przewodnikiem w robieniu doświadczeń z naszemi ługami solnemi, w których dotąd na próżno soli jodowych szukano, z tą tylko różnicą iż zamiast zwyczajnego stosu galwanicznego, użyto narządu elektro-magnetycznego Ettingshausena. W pierwszéj zaraz chwili rozkładu, dał się czuć mocny zapach chloru, świadczący o rozkładzie soli kuchennéj, skrobia jednakże wcale się nie zabarwiła. To samo doświadczenie kilkakrotnie wobec W. Professora Fizyki Kuczyńskiego powtarzane, jednostajne zawsze dawało wypadki. Skoro więc przekonano się że i tym sposobem jod wyśledzić się nie dał, użyto w miejsce ługów solnych, rozczynu samego jodku potassu w wodzie przepędzonéj, już to dla ocenienia rzetelnéj wartości podań Steinberga, już znowu dla przekonania się, o ile elektryczność wyprzedzi w działaniach swoich najwięcéj dziś zalecane i używane odczynniki chemiczne.

W tym celu rozpuszczono jedno grano jodku potassu w 500 granach wody przepędzonéj, jednę kroplę téj cieczy wlano do innego naczynia, tą samą ilością wody przekroplonéj napełnionego, a zamięszawszy dobrze, puszczono kroplę tego płynu do szkiełka małego zegarkowego, w którym cząstka ługu solnego naszéj wody, z kilku kro-

plami klajstru pomięszanego znajdowała się. Wprowadziwszy koniec drutu platynowego bieguna dodatnego w skrobię, ujemnego zaś w solną ciecz, spostrzeżono w chwili rozpoczynającego się działania tworzenie się błękitnego jodku skrobi, co téż i w cieczy jeszcze większą ilością wody rozlanéj, chociaż w kilka dopiéro minut uważano. Okoliczność ta była powodem do szukania w wodzie słonéj wielickiéj, przed kilku łaty w pracowni chemicznéj Uniwersytetu rozbieranéj, soli jodowych, ile że odczynniki chemiczne i w téj wodzie jodu nie wykryły. W tym celu uproszono W. Dra Boczkowskiego Fizyka żupnego w Wieliczce o nadesłanie wody z jeziora *Przykos* zwanego czerpanéj, przez zagęszczenie soli kuchennéj w większéj części pozbawionéj, co téż szanowny ten lekarz z zwykłą sobie starannością uskutecznił. Powtórzone kilkakrotnie z narządem elektro-magnetycznym doświadczenia utwierdziły nas w tém mniemaniu, że i tu napróżno soli jodowych szukać będziemy. Że tą drogą postępując równie i sole bromkowe rozpuszczalne wykryć można, przekonano się dostatecznie, używając w miejsce jodków potassu, bromku tegóż samego kruszczu w tym samym stanie rozcieńczenia.

Tak więc stósownie do dzisiejszych wiadomości naszych o solach bromowych i jodowych, obecności istót tych w wodzie krakowskiéj zaprzeczyć musimy, zostawując ocenienie jéj skutków biegłym praktykom tutejszym.

UWAGI

POD WZGLĘDEM SĄDOWO-LEKARSKIM

NAD DZIECIĘCIEM

w krakowskim zakładzie położniczym nieżywo porodzonem, którego krzyk w żywocie matki, na 14 godzin przed urodzeniem przez matkę i otaczających po dwakroć wyraźnie był słyszany,

skreślił

Prof. Dr *Hechell.*

Dans une science d'observation l'homme doit, pour ainsi dire, disparaitre derrière les faits, qui seuls, constituent la force et la garantie de ses opinions.

Billard.

Przypadki oddychania i krzyku dzieci w żywocie matki jeszcze będących, tak są niezwyczajne i rzadkie, iż wielu bardzo położnym, w najdłuższym ich zawodzie lekarskim, ani razu coś podobnego spostrzedz nie wydarzyło się; a ztąd wielu z nich istnienia nawet onych przypuścić nie chciało; gdy nadto podobne przypadki oprócz swéj rzadkości, niezmiernej są wagi w sądownictwie, gdzie wątpliwość zachodzić może, czyli dziecię w badaniu pośmiertném wyraźne znaki życia okazujące, po urodzeniu żyło,

i przez matkę życia pozbawione było, lub czyli to dziecię, już w żywocie matki oddychało i krzyczało, a zatém i żyło, a jedynie tylko z przyczyny dłuższego i trudniejszego porodu przed wyjściem na świat umarło, a matka od wszelkiego podejrzenia zabójstwa uwolnioną i za zupełnie niewinną ma być uznaną. Z tego więc względu przypadek, który się w tutejszéj klinice położniczéj wydarzył, i który tu w szczegółach opisać przedsięwziąłem, wymaga aby dla lepszego ocenienia jego ważności, to co o nim dawniejsi i późniejsi lekarze, i nauczyciele medycyny sądowéj rozumieli, w krótkości opisanie onego poprzedziło.

Pytanie czyli dziecko przed zupełném urodzeniem się oddychać i głos z siebie wydawać może, dla wielkiéj wagi w medycynie sądowéj od dawnych już czasów stało się powodem zaciętych sprzeczek między lekarzami, a które jeszcze dotychczas niezupełnie są rozstrzygnięte. Pytanie to, powiadam, szczególnie dla tego jest bardzo ważne, ponieważ płuca dziecięcia, które przed urodzeniem oddychało, a nieżywe urodziło się, równie jak płuca dzieci po urodzeniu żyjących po wodzie pływają; a tém samém na szkodę matki mogą wzniecić podejrzenie o życiu dziecięcia po urodzeniu, i odebraniu mu onegoż gwałtownym jakim sposobem, gdy tymczasem śmierć dziecięcia, już w żywocie matki oddychającego, mogła być naturalnym skutkiem wstrzymanego przez zbyt długi i ciężki poród oddychania. Dziecię zwyczajnie nie pierwéj oddycha i głos z siebie wydaje aż dopiéro po wyjściu jego główki z matczynych

części rodnych, a przypadki wcześniejszego oddychania dziecięcia do bardzo rzadkich należą i mogą się tylko za nadzwyczajne wyjątki z naturalnego rzeczy biegu uważać. Jeśli zatém dziecko przed urodzeniem głos z siebie wydało, wnieść ztąd koniecznie należy, iż ono oddychało, albowiem głos, który przy mocnym tylko wydechu *(expiratio)* powstaje, bez poprzedzającego wciągnienia powietrza *(inspiratio)* miejsca mieć nie może ([1]).

Przypadki głosu dzieci jeszcze nieurodzonych, chociaż bardzo rzadkie, przecież z upływem wieków, w różnych już czasach dostrzeżone i opisane zostały. Tak więc znajdujemy już tego rodzaju spostrzeżenia u dawniejszych le-

([1]) Sprawę oddychania noworodków prawdziwie zgłębił i wyjaśnił w uczonéj swéj rozprawie o ciśnieniu powietrza pod względem lekarskim, szanowny nasz Kollega a teraźniejszy Dziekan Wydziału lekarskiego Prof. Dr Majer. Okazał on w niéj bezzasadność lekarzy uważających za jedyny początek oddychania samodzielne rozszerzanie się piersi, lub téż wytwarzanie się kwasu węglowego w płucach, a przeciwnie rozumowaniem na głębokiéj znajomości ustroju ludzkiego i na niewątpliwém doświadczeniu opartém, oczywiście dowiódł, iż w sprawie oddychania noworodków piérwszą czynnością jest wdech czyli wtchnienie *(inspiratio)* i że mocą ciśnienia atmosfery sprawione wpadnienie powietrza do płuc noworodka jest koniecznym warunkiem tegóż piérwszego wtchnienia; a co jak niżéj obaczymy jest rzeczą wielkiéj bardzo wagi w tłumaczeniu krzyku dziecięcia w żywocie matki zamkniętego. (Obacz jego rozprawę w siódmym tomie Rocznika Wydziału lek. w Uniwersytecie Jagiel. str. 91 pod tyt.: *Skutki ciśnienia powietrza pod względem fizyologicznym i patologicznym*).

karzów, jako: u ALBERTIEGO (2), TEICHMEJERA (3), HALLERA (4), SCHREYERA (5), BOHNA (6), ZELLERA (7), i innych; ba i owszem niektórzy przyjęli nawet iż dziecię w czasie brzemienności przy całych jeszcze błonach płodowych może oddychać i krzyczeć. I tak HIPPOKRATES już utrzymywał iż płód ludzki jeszcze w żywocie matki powietrze do siebie wciąga; powiada bowiem w księdze *De carnibus seu principiis, Cap. III. (interpr.* HALLERO): *„At vero puer dum „in utero est, compressis labris ex matris utero sugit, tum „alimentum, tum etiam spiritum, qui in puero calidissi- „mus est, ubi sane mater respirat et in cor attrahit“.* A później lekarze, nie zastanawiając się ani nad sposobem ani nad drogami, któremi powietrze do płodu dostaćby się mogło, wnosząc tylko iż istota żyjąca bez powietrza obejść się nie może, zdanie to jego bez dalszego roztrząsania przyjęli. Atoli jeśli nad tém zdaniem HIPPOKRATESA bliżéj zastanowimy się, i ono z jego teoryą o cieple wrodzoném porównamy, dostrzeżemy wyraźnie, iż on przez wciąganie to powietrza zupełnie co innego, jak my, rozumiał. HIPPOKRATES albowiem mniemał iż ciepło wszędzie powietrze

(2) *Jurisprud. med.* Tom. I. Cap. IX. §. 5.
(3) *Institut. med. leg.* pag. 241.
(4) *Elementa Physiol.* Lib. XXIV. Sect. IV. §. 55.
(5) *Ob es ein gewiss Zeichen, wenn eines todten Kindes Lunge im Wasser untersinket, dass solches im Mutterleibe gestorben sey?* Zeitz 1691. Halle 1725 *u.* 1745. pag. 5.
(6) *De renuntiat. vulner.* pag. 175. Lips. 1755.
(7) *Dissert. quod pulmon. in aqua subsidentia infanticid. non absolvat etc. etc.* Tubig. 1691.

do siebie przyciąga, i że ztąd serce płodu jako najgorętszy trzew, równie jak tętnice, powietrze w sobie zawiera, i że ono przy oddychaniu matki do siebie wciąga, a co jego własne słowa wyżéj przytoczone oczywiście dowodzą. O wciąganiu zaś powietrza przez płuca czyli o właściwém oddychaniu nie ma tu bynajmniéj mowy, a nawet Hippokrates o drogach, któremi powietrze podług jego zdania do serca dostaje się, nigdzie nie wspomina.

Między dawniejszymi a nawet i nowszymi pisarzami w medycynie sądowéj, wielu bardzo jest powątpiewających, co mówię powątpiewających, wbrew bez głębszego rzeczy zbadania zaprzeczających możność oddychania płodu w żywocie matki, jako Hebenstreit ([8]), a osobliwie Camper ([9]), który opierając się na własném doświadczeniu powiada, iż niepodobną jest rzeczą, aby dziecię pierwéj oddychać mogło, nim jego główka, pierś i brzuszek z łona matki wyszły; a nawet nie przypuszcza aby powietrze do ustek dziecięcia dostać się mogło; Metzger ([10]) tegóż przekonania następującém rozumowaniem zdanie swojego poprzednika udowodnić stara się: „Wiadomo, powiada, z fizyologii że płód w żywocie matki zamknięty nie może oddychać, a zatém że mały obrót krwi przez płuca póty

([8]) *Anthropol. forens.* pag. 410.
([9]) *Abhandl. von den Kennzeichen des Todes bei neugeb. Kindern.* Frankf. u. Leip. 1777. Abtheil. III.
([10]) *Kurtzgef. System. der gerichtl. Artzneiwiss.* Königsb. 1798. §. 325.

w nim nie może mieć miejsca, póki za pośrednictwem naczyń pępkowych w związku z matką zostaje, i przeciwnie, dziecię narodzone przy życiu ostać się nie może bez oddychania. Kiedy więc w zmarłém dziecięciu znajdą się dowody poprzedzonego oddychania; natenczas zupełna jest pewność, *że po urodzeniu żyło*, a w przeciwnym razie można przyjąć, iż jeszcze przed porodem umarło". Remer (11) do téjże liczby przeciwników należący, na poparcie swego zdania, kładzie tę uwagę, „że we wszystkich rzeczach sprawiedliwe i wierne doświadczenie więcéj znaczy aniżeli wymyślona hypoteza, i że factum przez rozumowanie pokonać się nie daje. Tu zaś wcale nie jest mowa o hypotezach, ale o rzeczywistościach: gdzie albowiem znajduje się woda, tam nie może być powietrze; gdzie wszystko jest zamknięte, tam powietrze nie ma przystępu: gdzie słabe muskuły dziecięcia przez mocne uciśnienie są niejako sparaliżowane, tam ono żadnego ruchu mieć nie może, a zatém i oddychać: to tedy wszystko postrzeżenie mniemane (oddychania dziecięcia w żywocie matki) czyni wątpliwe, ponieważ okazuje się jego niepodobieństwo, a innym sposobem pojąć się i wytłumaczyć nie daje (sic!). Dziecię w tenczas tylko oddychać może, kiedy powietrze do jego płuc ma wolny przystęp, i kiedy jego muskuły mogą rozszerzać piersi. Pierwsze widocznie nie ma miejsca, dla całkowitych błon jaja płodowego, dla znajdującéj się w niém wody, dla wilgoci śluzowatéj

(11) *Lehrbuch der polizeylich-gerichtlichen Chemie.* Helmstadt 1803.

w pochwie macicznéj, dla samych części płciowych, i nakoniec dla zwyczajnego stawienia się dziecięcia do porodu: drugie zaś dla tego być nie może, że muskuły nie mają dosyć wolnego miejsca dla ruchu, i nareszcie że niema ani przyczyny ani téż potrzeby oddychania. Oddychanie zatém dziecięcia w żywocie matki nie jest jeszcze dowiedzione, a tém samém i wydawanie przez nie głosu; dla czego METZGER bardzo sprawiedliwie uważa, że bez oddychania krzyk miejsca mieć nie może" ([12]). WILDBERG nakoniec ([13]) zdania poprzedzających popiera następującemi uwagami: że przypuszczenie oddychania przy całych błonach płodowych jest prostém złudzeniem, niepotrzebuje żadnego zbijania, ponieważ zjawisko takie sprzeciwia się wszelkim fizycznym i fizyologicznym zasadom. Ale i przy rozdartych błonach i po upłynieniu wód płodowych oddychanie miejsca mieć nie może, albowiem wolna i nie przeszkodzona czynność narzędzi do oddychania służących ustanowić się nie może, a to *naprzód* z powodu iż szczupłe miejsce w macicy i położenie dziecięcia tego nie pozwalają; *powtóre* iż krążenie krwi życiu płodowemu właściwe temu się sprzeciwia: *po trzecie* iż dziecięciu dopóki w żywocie matki pozostaje wszelka dowolna czynność i

([12]) Zdania tych dwóch przeciwników oddychania dziecięcia w żywocie matki wyjęte są z dzieła METZGERA, wytłumaczonego na polski język przez M. MIANOWSKIEGO Prof. w b. Uniw. wileńskim.

([13]) *Lehrbuch der gerichtlichen Arzneiwissenschaft* etc. Erfurth 1824. §. 418 i d.

niezawisłość narzędzi jest z przyrody odmówioną; *po czwarte* iż wejście powietrza do tchawicy dziecięcia z przyczyny ciągle odpływających wód miejsca mieć nie może. Daléj tenże dowodzi, iż powietrze gdyby nawet do macicy dostało się, nie jest zdatne do oddychania; ponieważ wilgotną parą nasycone nawet w wolném i otwartém miejscu staje się niezdatném do oddychania, a jeszcze bardziéj w miejscu ciasném i zamkniętém; *powtóre* niezdolność powietrza do oddychania powiększa się jeszcze więcéj przez wyziew zwierzęcy, który w macicy w czasie porodu tak silnie się odbywa; *potrzecie*, nic oddychaniu w macicy nie sprzyja, a wszystko staje mu na przeszkodzie; *poczwarte*, gdyby nawet powietrze do macicy weszłe, było istotnie oddychalne, to przecież nie może co chwilę odnawiać się, a co do doskonałego oddychania koniecznie jest potrzebném. Nakoniec gdyby nawet powietrze do ust dziecięcia dostać się, większe gałęzie oskrzel rozszerzyć, a przez ściąganie się ich znowu wydalone być, a nawet przechodząc przez szparę głosową ton jakiś wydać mogło; to jednak ta czynność płuc za prawdziwe oddychanie i wydanie głosu uważać się nie może, gdyż ona nie pozostawia w dziecięciu tych zjawisk i odmian, jakie po prawdziwém oddychaniu i krzyku postrzegać się dają. Wreszcie te swoje uwagi zamyka tém, iż lubo przy wielu bardzo porodach był przytomnym, nigdy jednak krzyku dziecięcia w żywocie matki nie słyszał: atoli dodaje, iż przy pomocy ręcznéj, osobliwie przy obrotach dziecięcia, słyszał niekiedy jakieś tony

w częściach rodnych, które z temi jakie przy napychaniu kiełbas słyszeć się dają, porównywa; i że te tony brał za to czém one były w istocie, to jest za wymykanie się ściśnionego w pochwie macicznéj powietrza, a ztąd nakoniec wnosi, iż ci co krzyk dziecięcia w żywocie matki słyszeć rozumieli, nic innego nad pomienione tony nie słyszeli. Ale co większa Wildberg i wtenczas nawet zaprzecza oddychania, kiedy dziecko już po szyję główką urodziło się, a to dla tychże dopiéro pomienionych przyczyn. Takieto były rozumowania zaprzeczających oddychania dzieci w żywocie matki jeszcze zamkniętych.

W najnowszych czasach lekarze znowu przychylać się poczęli do możności przypuszczenia w mowie będącego zjawiska, a do czego praca i badania jak najściślejsze próby płucowéj, wielce w Medycynie sądowéj zasłużonego i wszelkiéj wiary godnego męża, przed dwoma laty dopiéro zmarłego Adolfa Henkego, najwięcéj przyłożyły się; on bowiem przez zbieranie tutaj należących postrzeżeń, przez pilne onych roztrząsanie i porównywanie, wątpliwości w téj mierze zachodzące z największą bezstronnością wyjaśnić i usunąć starał się.

Przyczyną zaś dla któréj przykłady krzyku dziecięcia przed urodzeniem za wątpliwe i wiary niegodne większa liczba lekarzów uważała, jest *naprzód*, iż podobne przypadki bardzo rzadko wydarzają się, a zkąd wielu bardzo położnym, nawet w kilkudziesięcioletniéj ich praktyce nie wydarzyły się; *powtóre* iż ich istnienie zawisło jedynie

od przemijającego wrażenia jakie one na zmyśle słuchu sprawują, a co łatwo za złudzenie onegoż wzięte być może; *nakoniec* często bardzo zaniedbano sprawdzenia takiego zjawiska przez dokładne oględziny i badania pośmiertne.

Przyjmują się w ogóle cztery wypadki, w których dzieci przed urodzeniem w żywocie matki oddychać i głos z siebie wydaćby mogły; *naprzód* w czasie brzemienności przy nieuszkodzonych błonach i nieupłynionych jeszcze wodach płodowych; *powtóre* przy otworzoném ujściu macicznem i upłynionych już wodach, kiedy główka dziecięcia znajduje się już w jamie miednicy, albo przynajmniéj w jéj wchodzie; *potrzecie* przy wyszłéj już z pochwy macicznéj główce, kiedy reszta ciała jeszcze w częściach rodnych znajduje się; *poczwarte* nakoniec, kiedy ciało dziecięcia już się urodziło, ale główka jeszcze w jamie miednicy pozostała.— Każde z tych położeń będąc bardzo ważne w medycynie sądowéj zasługuje na bliższe roztrząśnienie.

Mniemanie iż płód w swych błonach jeszcze zamknięty i wodami otoczony oddychać i krzyczeć może, jest już bardzo dawne, i pochodzi z czasów w których jeszcze o życiu płodu w żywocie matki bardzo ciemne i błędne miano wyobrażenie. Itak Screyer (14) żyjący w wieku siedmnastym, oświadcza się za odychaniem płodu w osłonach swych zamkniętego, i twierdzenie to tém tłumaczy, iż w wodach płodowych przez kiszenie się tychże, mogą

(14) l. c.

się wydobywać gazy do oddychania zdatne; do tego zdania między nowszymi lekarzami prof. HESSE szczególnie przychylać się zdaje ([15]), i przytacza świadectwo Dra LAMBZWEERDEGO możność oddychania płodu w wodach jeszcze zamkniętego potwierdzające. Nadto MAZZINI ([16]), ZELLER ([17]), i LE ROY ([18]), możność takiego oddychania przypuszczają. — Później przyłączyli się do powyższych: RICHTER ([19]) i E. SIEBOLD ([20]), i ogłosili swe postrzeżenia, któremi możność wydania głosu w błonach jeszcze zamkniętego płodu udowodnić starali się. Atoli przedostatni w swych trzech postrzeżeniach nie powiada czyli w czasie krzyku dziecięcia wody już były upłynęły lub nie. SIEBOLD zaś w przytomności wielu swych uczniów słyszał głos dziecięcia w swych osłonach jeszcze zamkniętego, gdy główka jego już z pochwy wydobywała się; a błony go otaczające później dopiéro rozdarte zostały. MENDE ([21]) opierając się na zdaniu tych dwóch mężów nie śmiał zaprzeczyć głosu dziecięcia w błonach swych

([15]) *Über das Schreyen der Kinder vor dem Risse der Eihäute.* Leipzig 1826.

([16]) *De respirat. foetus.* Tract. in Opp. T. III. p. 60.

([17]) W swojéj własnéj wyżéj przywiedzionéj rozprawie powiada ZELLER: *Infanticidas non absolvit, nec a tortura liberat, nec respirationem foetus in utero tollit pulmonum infantis in aqua subsidentia.* — A nawet i BOHN takie oddychanie za możebne zdaje się uważać.

([18]) *Heilkunde für Mütter. übers. von* C. P. FISCHER. Hildburgh. 1805. S. 39.

([19]) *Synopsis prax. Med. Obstetr.* etc. Mosquae 1801.

([20]) *Journal für Geburtshülfe.* Bd. I. S. 581.

([21]) *Ausführl. Handbuch d. gerichtl. Med.* Leipz. 1822. Theil. III.

zawartego i popiera ono piszczeniem kurczęcia w całém jeszcze jaju zamkniętego, a co równie jak poprzedzające, nie podobném do prawdy być się wydaje a przecież się wydarza. Tegóż samego zdania był Dr. SPANGENBERG (22). Większa jednak liczba nowszych pisarzów sprzeciwia się wyraźnie temu twierdzeniu, do których i my przyłączamy się, nie możemy bowiem zgodzić się na to, aby płód zewsząd wodą oblany, a tém samém przystępu powietrza pozbawiony, mógł istotnie oddychać i głos z siebie wydawać. Najwięcéj co przypuścić można, jest, iż płód w macicy jak innemi członkami, tak i klatką piersiową poruszać może, a to może w celu przygotowania i przyzwyczajenia mięs klatki piersiowéj i międzyżebrowych do przyszłéj sprawy oddychania. Co się zaś tyczy piszczenia w jaju, to tutaj rzecz ma się zupełnie inaczéj; albowiem w chwili kiedy to piszczenie słyszeć się daje, kurczę nie jest już na około płynem oblane.

Drugi rodzaj krzyku dziecięcia w żywocie matki, to jest, po rozdarciu lub pęknięciu już błon płodowych i upłynieniu wód, często był, jakeśmy nadmienili, zaprzeczany, ale téż i często broniony. Ci którzy możność onego zaprzeczają, starają się z zasad fizyologii okazać, iż płód w takiém położeniu nie ma żadnego powodu do oddychania, że ściany macicy dziecko ściskające onego żadnym sposobem wykonać niedozwalają, że; — lecz poprzestaję na tém, ich bowiem zdania, a osobliwie najzaciętszych prze-

(22) HORN'S *Archiv.* Bd. 3. Hft. 1. Seit. 165.

ciwników oddychania w żywocie, CAMPERA i METZGERA już wyżéj w rozciągłości przytoczyłem, dodam tylko to, iż ich powaga tyle dokazała, iż przez niejaki czas lekarze *jurando in verba suorum magistrorum* nieroztrząsając bliżéj tego przedmiotu, wszelkie podobne zdarzenie za wątpliwe i wiary niegodne uważali, a takimi osobliwie byli: BÜTTNER (23), RÖDERER (24), WRISBERG (25), LUDWIG (26), ALBERT MECKEL (27) i SIKORA (28). Dodać jeszcze i to można, iż większéj części wspomnionych lekarzów nigdy krzyku dziecięcia w żywocie matki jeszcze będącego słyszeć nie wydarzyło się, a co oni za niemały dowód swego twierdzenia uważali.

Przeciwnie zaś ci którzy *vagitum uterinum* bronią, opierają się po części na własném i innych wiary godnych mężów doświadczeniu, po części na tém, iż wszystkie dowody przeciwników wzięte tylko są z teoryi, a zatém bezwarunkowo do naszego przedmiotu zastósować się nie mogą i nie powinny. Ci którzy krzyk dziecięcia w żywocie matki po upłynieniu wód sami słyszeli, a zatém możność onego przypuszczają i bronią, są najznakomitsi lekarze, autorowie, nauczyciele w szkołach lekarskich, a zarazem i najgodniejsi wiary mężowie, jako: ALBERTI (29),

(23) *Vom Kindermord.* S. 60.
(24) *Opuscula.* p. 213.
(25) *Program. de respir. prima* etc.
(26) *Institut. Med. forens.* §. 251.
(27) W repertoryum PYLA. Tom. I. str. 40.
(28) *Conspect. Med. leg. legibus Austriae accommodatae.* Prag. 1780.
(29) l. c.

Bohn ([30]), Teichmejer ([31]), Haller ([32]), Morgagni ([33]), Osiander ([34]), Ficker ([35]), Schmitt ([36]), Bock i Knape ([37]),

([30]) *De renuntiat. vulner.* pag. 175.

([31]) l. c.

([32]) l. c.

([33]) *De sedibus et causis morborum.* Epist. XIX. Art. 45. Gdzie wyraźnie powiada: «*Infantis, qui vivens prodierit, pulmones in aqua posse subsidere, si vel distenti satis ob virium debilitatem non fuerint, vel graviores aut a morbo sint, aut ab ipsa etiam suffocatione; et posse, contra ejus, qui mortuus exierit, pulmones innatare, si distenti sint ab aëre, quem aut evolverit putredo, aut ipse antequam exierit, inspiraverit, aut aliquis postea, ut respirationem excitaret, per os immiserit.*»

([34]) *De respirat. vagitu et vi vitali foet. hum. inter partum et confest. post illum.* (*Goetting. gelehrte Anzeig. Nr.* 196. — *Annal. d. goetting. Entbindungslehranstalt.* Bd. I. St. I. Bd. II. St. I).

([35]) *Beiträge zur Arzeneiwiss. Salzburg. Med. chir. Zeit.* 1802. Bd. II. S. 358. Przypadek przez Dra Fickera w gazecie lekarskiéj salcburgskiéj opisany zasługuje być tutaj w całości umieszczony: «Wiele mię pracy kosztowało, powiada Ficker, gdym rodzącéj jednéj kobiecie niósł pomoc, z przyczyny mocnego ściągnienia się macicy aż do nóżek dziecięcia rękę wprowadzić, a gdym je nareszcie uchwycił, było mi trudniéj jeszcze na dół je sprowadzić i wydobyć, gdyż ujście macicy tak mocno rękę moję ściskało, iż dla zupełnego onéj drętwienia musiałem kilka razy ją wydobywać, atoli nakoniec uchwyciłem za prawą goleń i zgiąłem ją w kolanie, ale gdym na dół usiłował ją ściągnąć, złamała się kość udowa w saméj połowie. Lubo złamania u tak małych dzieci łatwo i prędko się goją, jednak tym przypadkiem mocno byłem wzruszony, a jeszcze więcéj kiedym zaraz po złamaniu usłyszał krzyk dziecięcia. Wyciągnąłem więc natychmiast rękę, ale krzyk nie ustał i owszem był tak

Thilenius (38), Wigand (39), E. Siebold (40), Stichling (41),

wyraźny, iż nawet rodząca go usłyszała i nie mało się tém przestraszyła. Starałem się matkę uspokoić, powiadając iż ton ten z wiatrów pochodzi; gdy w tém dziecko powtórnie krzyczeć poczęło, tak iż nie tylko ja, ale położna i posługująca wyraźnie go słyszały. Krzyk ten trwał może 10 sekund; straciłem teraz wszelką nadzieję dziecię żywe na świat wyprowadzić. Nakoniec przy rozpoczętej na nowo pomocy ręcznej, po półgodzinnej i ciężkiej pracy, dziecię silne i krępe aż do piersi wydobyłem. Macica jednak i pochwa tak mocno się teraz ściągnęły, iż wydobycie rąk i główki było bardzo trudném. Pomimo wszelkich środków ożywiających dziecka do życia przywrócić nie można było. Nie wątpię iż gdybym otrzymał pozwolenie uczynienia próby z płucami, oneby po wodzie pływały. Wreszcie czegoż może próba płucowa w takim wypadku dowodzić? Drżę cały na to, kiedy pomyślę, iż lekarz i sędzia właśnie tą próbą mogliby być spowodowani do wniosku o gwałtownem uduszeniu dziecięcia, i niewinną matkę na torturę i śmierć skazać!» A Metzger do tego opisu dodaje (Metzger's *gerichtlich-medicinische Abhandlungen.* Ein Supplement. Wien 1810. Theil I. Seite 96): «Pan Ficker może spokojnie ze wszystkiego strachu ochłonąć i *być pewnym iż płuca tego dziecięcia nie pływałyby po wodzie (!!)* A tenże Metzger w ówczas w świecie lekarskim miał wielką powagę!»

(36) *Neue Versuche u. Erfahrungen über die Ploucquet'sche und hydrostatische Lungen-probe.* Wien 1806. S. 173.

(37) Knape's *und* Hecker's *kritische Jahrb. d. Saatsarztneik. für d. 19te Jahrb.* Bd. II. Th. I.

(38) Loder's *Journal für Chirurg. u. s. w.* Bd. IV. St. 4. S. 638.

(39) Wigand's *und* Gumprecht's *Hamburger Magazin für d. Geburtshülfe* 1807. St. I.

(40) *Journal für Geburtshülfe, Frauenzimm. u. Kinder-Krankh.* Bd. I. st. 3. S. 581, i Kopp's *Jahrbüch. d. Staats-Arzneik.* IX. S. 273.

(41) Stichling *in* Froriep's *Notizen.* 1829. Nr. 529.

i Busch (42). Oprócz tych świadectw znajdujemy jeszcze w pismach wielu innych lekarzów podobne przypadki ze wszystkiemi szczegółami opisane i żadnéj wątpliwości w téj mierze nie zostawujące.

Sławne jest, co do krzyku dziecięcia w żywocie matki objawiającego się, orzeczenie rady lekarskiéj berlińskiéj, w którém lubo ona przychyla się do naszego zdania, rozumie jednak iż pomienione zjawisko w tenczas tylko może mieć miejsce, kiedy przez wprowadzenie ręki położnego lub położnéj do pochwy macicznéj kobiety rodzącéj, powietrze aż do ust dziecięcia doszło; i że *nigdy* wydarzyć się nie może przy porodach ukrytych, które prędko i najczęściéj bez obcéj pomocy odbywają się. I w takich razach życie dziecięcia *zawsze* uważać każe za życie już po urodzeniu rozpoczęte (43). Co się tyczy pierwszego twierdzenia, to pewna iż przywiedzione w niém okoliczności oddychanie dziecięcia w żywocie matki ułatwiają; ale ztąd nie wynika aby one koniecznie do oddychania potrzebne były. Drogą bowiem którą płyny z macicy odchodzą, powietrze także do niéj wejść może. Nadto przy porodach twarzą, usta dziecięcia znajdują się częstokroć zaraz za wielkiemi wargami wstydliwemi, tak iż prosto i bez wszelkiéj przeszkody z powietrzem zewnętrzném stykać się mogą. Takie porody twarzą uskuteczniają się często bardzo szczęśliwie i bez wszelkiéj sztucznéj pomocy.

(42) *Neue Zeitschrift für die Geburtskunde.* Bd. V. Hft. II. S. 191.
(43) Kampz's *Jahrb. für d. preuss. Gesetzg.* Hft. IV. S. 199.

Iż dzieci nóżkami lub rączkami stawiające się bez pomocy na świat przychodzą, wiadomą jest każdemu doświadczonemu położnemu. Czyliż w takich przypadkach nóżki i rączki dziecięcia nie mogą równie przystępu powietrza do płuc ułatwić, jak ręka położnego lub położnéj? Tém więc aż nadto czujemy się być upoważnieni do uznania pierwszego twierdzenia pomienionego orzeczenia rady lekarskiéj za bezzasadne i fałszywe. Mniéj jeszcze zgodzić się można na drugie twierdzenie tegoż orzeczenia, jakoby ukryte porody zawsze prędko i bez obcéj pomocy odbywały się, a ztąd jakoby okoliczności oddychaniu dziecięcia sprzyjające miejsca mieć nie mogły. Wprawdzie po większéj części tajne porody odbywają się bez obcéj pomocy, ale niezawsze lekko i prędko. Zdaje się tylko na pozór, iż wyjście główki dziecięcia z części rodnych matki poród swój tającéj, niezwyczajnie prędko odbywa się; ale to jedynie ztąd pochodzi, iż rodzące takie, to co cierpią, i co się z niemi w pierwszych okresach porodu dzieje, o ile tylko mogą starają się ukryć, i w tenczas tylko do rodzenia zabierają się, kiedy już dłużéj parcia i bolów w przytomności innych wytrzymać nie mogą. Poród zatém u takich nie odbywa się inaczéj jak u innych nieukrywających onego kobiét, i owszem może równie, jak u jawnie rodzących, po wyjściu główki tułów dziecięcia uwięznąć i pomocy ręcznéj samejże matki do wydobycia onego potrzebować. To zaprzeczać byłoby jedno co rzeczywistéj prawdzie sprzeciwiać się. A jeśli okoliczność ta oddychaniu dziecięcia

sprzyjająca zaprzeczyć się nie może, więc i twierdzenie to jakoby przy tajemnych porodach dziecko żadnym sposobem w żywocie matki oddychać nie mogło, jako bezzasadne same przez się upada.

Między teraźniejszymi pisarzami w medycynie sądowéj wspomniony wyżéj Adolf Henke rzecz i spory o krzyku dziecięcia w żywocie matki wziął pod ścisłe roztrząśnienie, a doświadczeniom w téj mierze poczynionym i dotąd lekce ważonym należną przywrócił wiarę i powagę. Osobliwie mając na uwadze powyższe orzeczenie rady lekarskiéj berlińskiéj, starał się dowieść iż niezawsze, jakeśmyto tylko co powiedzieli, potrzeba wprowadzenia ręki do pochwy macicznéj aby powietrze do ustek dziecięcia dojść mogło, iż tego rodzaju porody nawet niezawsze ręki obcéj wymagają, iż nakoniec twierdzenie to jakoby *vagitus uterinus* nigdy w ukrytych porodach miejsca mieć nie mógł, jest bezzasadne, albowiem doświadazenie wyraźnie przeciw temu mówi, i dla tego we wszystkich wątpliwych przypadkach możność krzyku dziecięcia w żywocie na szkodę matki *a priori* zaprzeczoną być nie może. Mende z tém Henke'go rozumowaniem zupełnie się zgadza. Wildberg ([44]) jako obrońca próby płucowéj chce niejako obiedwie strony pogodzić, powiadając iż oddychanie i głos *in vagitu uterino* nie może się uważać za prawdziwe oddychanie, tylko za czysto mechaniczne wpadnienie i wypadnienie powietrza, które przy szparze głosowéj jakiś niewyraźny ton

([44]) l. b.

wydaje, ale płuc nie rozdyma i ich lżejszemi od wody nie czyni. Miałkość tego rozumowania tak jest oczywistą i doświadczeniu przeciwną, iż żadnego zbijania nie potrzebuje; nadto nasze własne postrzeżenie jeszcze jeden niewzruszony dowód przeciw niemu podaje, a który tegocześni znakomici lekarze i pisarze w medycynie sądowéj jako: NIEMANN (45), THOMPSON (46) i NICOLAI (47), swoją powagą wzmacniają, oni bowiem możność oddychania i krzyku dziecięcia w żywocie matki, osobliwie po upłynieniu wód płodowych, za rzecz żadnéj już wątpliwości nie podpadającą uważają,

Po trzecie co do pytania, czyli to być może, aby dziecię, którego główka już z łona matki wyszła, a reszta ciała w częściach rodnych pozostała, oddychać i krzyczeć mogło, wiele za niém i przeciw pisano. Ci którzy *vagitum uterinum* zupełnie zaprzeczają, i tego przedwczesnego oddychania nie przypuszczają, utrzymują, iż klatka piersiowa dziecięcia w miednicy i w pochwie macicznéj uwięzła i ściśnięta nie może do tego stopnia rozszerzyć się aby oddychanie ustanowić się mogło. Przy tém zdaniu najmocniéj upierali się wyżéj już wspomnieni: RÖDERER (48) i CAMPER (49) a METZGER i jego komentatoro-

(45) *Taschenbuch der gerichtl. Arzneiwiss.* Leipzig 1827. §. 35.
(46) *Vorlesungen über gerichtl. Arzneiwiss. aus d. Engl. v.* J. BEHREND. Leipz. 1840. S. 131.
(47) *Handbuch der gerichtl. Medicin.* Berlin 1841. S. 91.
(48) l. c.
(49) l. c.

wie GRUNER i REMER ([50]) ślepo w ich ślady poszli; a nawet Dr. ALBERT ([51]), niedawno temu, zaprzeczył aby dziecko w podobném położeniu znajdujące się oddychać mogło. Ale zato z drugiéj strony przedstawia się nam długi szereg najgodniejszych wiary mężów, możność oddychania w podobném położeniu dziecięcia poświadczających i dowodzących. TEICHMEIER otwarcie powiada, iż dziecko główką tylko urodzone, a którego reszta ciała w żywocie matki jeszcze się znajduje oddychać i zaraz po urodzeniu umrzeć może ([52]). HALLER ([53]) utrzymuje, iż oddychanie i krzyk dziecięcia głową tylko urodzonego, jest rzeczą zwyczajną i wypadkiem prostych praw przyrody. HUNTER ([54]) i BEAUDELOCQUE ([55]) wypadek ten za nieulegający żadnéj wątpliwości uważają. PLOUCQUET ([56]) rozumie iż w takim porodzie przepona może łatwo nadół podać się i oddychanie ułatwić, gdyż macica niezawsze na około dziecięcia mocno

([50]) l. c.

([51]) *Versuche u. Erfahrungen über die Lungenprobe* i t. d. W HENKEGO dzienniku sądowo-lekarskim w T. XXXIII. 1837. str. 370.

([52]) l. c. pag. 241. «*Fieri potest, ut infans capite exclusus, antequam totus excludatur, respiraverit, statim vero, antequam reliquo corpore egressus fuerit, moriatur, et quidem absque malitia matris.*»

([53]) l. c.

([54]) *Über die Beweise d. Kindermordes. Samml. auserl. Abhandl. zum Gebrauch d. prakt. Aerzte.* Bd. XI. St. II. S. 211.

([55]) *Anleit. zur Entbindugsk. übers. v.* MECKEL. Augsb. Bd. I. S. 3, 23.

([56]) *Nova pulmon. docimasia.* pag. 7. i *Comment. in proc. crim.* etc. p. 247.

się ściąga. Leroux ([57]) mówiąc o cierpieniach kobiét rodzących, przytacza bez wszelkich wykrzykników, jako rzecz nic nadzwyczajnego nie objawiającą, przypadek dziecięcia główką tylko urodzonego i mocno wrzeszczącego. Osiander ([58]), który nietylko możność oddychania w tém położeniu dziecięcia broni, ale nadto na poparcie swojéj obrony przywodzi wiele niezaprzeczonych przykładów, częścią przez siebie w zakładzie położniczym getyngskim uważanych, częścią przez innych mu udzielonych. Schmitt ([59]) nie tylko możności takiego oddychania gruntownie dowodzi, ale nadto dziewięciu przykładami przez siebie uważanemi onę stwierdza. E. Siebold w drugiém swém sprawozdaniu o zakładzie położniczym w Getyndze ([60]), wyraźnie powiada, iż dzieci po wyjściu z łona główki, prawie zawsze oddychać usiłują, a nawet często uważał, iż one w czasie przestanku bolów nietylko oddychały, ale i głos lubo najczęściéj przytłumiony z siebie wydawały.

Dziwić się istotnie należy, iż zjawisko to, tak rozmaicie zaprzeczane być mogło, gdy przykłady onego przez wiary godnych mężów uważane, dawno już wszelką wątpliwość w téj wierze usunąć powinny były; zdaje się atoli, iż odtąd, po tylu za tém zjawiskiem mówiących dowodach, nikt więcéj o prawdziwości onego powątpiewać nie będzie:

([57]) *Sur les pertes de sang des femmes en couche.* p. 111.
([58]) l. c.
([59]) l. c.
([60]) *Journal für Geburtsh.* i t. d. Bd. XVI. str. 548.

Czwarte położenie w którém dziecko przed zupełném urodzeniem się oddychać może, jest, kiedy całe jego ciałko prócz główki urodziło się. To szczególnie w tenczas zdarzyć się może, kiedy ze strony pomoc niosących przez wprowadzanie ręki wyjściu główki dopomaga się, a razem powietrze do ust dziecięcia doprowadza się. Ale i ten rodzaj przedwczesnego oddychania potrzebuje bliższego zastanowienia się; albowiem jeśli taki wypadek jest możebny, nie należy więc *a priori* zaprzeczać, aby w czasie ukrytego porodu, kiedy z przyczyny uwięzłéj w miednicy główki, matka własnemi rękami wyjściu onéj dopomódz stara się, powietrze do ust dziecięcia dostać się nie mogło, i przyczyną choć słabego oddychania nie stało się. W takim więc razie gdyby dziecko przed zupełném urodzeniem żyć przestało, próba płucowa niewinną matkę w podejrzenie umyślnego zabójstwa poddaćby mogła. Oddychanie przy pozostałéj w miednicy główce dziecięcia uważali: Röderer, Osiander i Schmitt (61), a ostatni widział w dwóch dzieciach po uskutecznionym obrocie nieżywo urodzonych, wyraźne znaki odbytego oddychania. Niektórzy położni, a z tych przed innymi Beaudeloque (62), radzi nawet aby w przypadkach gdzie główka z ciężkością się wydobywa, usta dziecięcia ku zewnętrznym częściom rodnym tak obrócić, aby powietrze do nich dostać się

(61) Wszyscy trzéj l. c.
(62) l. c.

mogło (63). Osiander uważał w płodzie przez obrót wydobyć się mającym, za wprowadzeniem ręki, wyraźny ruch klatki piersiowéj, jaki przy zwyczajném oddychaniu postrzegać się daje. Podobneż postrzeżenie przywodzi Löwenhardt (64).

Oprócz tych mamy jeszcze i nowsze o oddychaniu i krzyku dziecięcia w żywocie matki świadczące przykłady, z tych ważniejsze tylko przytoczę. I tak w dzienniku Hufelanda (65) i w Henkego pismie czasowém (66), znajduje się opisany przypadek, gdzie dziecię na 48 godzin przed urodzeniem w żywocie matki krzyczało. Matka przy końcu ósmego miesiąca była publicznie chłostaną i wielka ilość wód płodowych natenczas z niéj wypłynęła. — Dr. Heyfelder (67) archiater sigmaryński opisał następujące swe postrzeżenie: był on przy połogu kobiety 24letniéj i piérwszy raz rodzącéj w r. 1833, bóle były słabe i krótko trwające, a dziecię twarzą ku ujściu macicy obrócone. Dla przekonania się czyli wody nie upłynęły śledził rodzącą i znalazł *błonę całą, nierozdartą, twarz dziecięcia pokrywającą;* w tém on i towarzyszący porodowi posłyszeli głos podobny do głosu dziecięcia oddychać poczynającego. Aby wypłynieniu wód dopomódz rozdarł Dr. H. osłony płodowe tuż przed ustami dziecięcia leżące, po

(63) Busch *Lehrbuch d. Geburtsk.* 3te Aufl. §. 542.
(64) Dziennik Siebolda T. VII. str. 2.
(65) Hufeland's *Journal* 1823 Febr. S. 89.
(66) Henke's *Zeitschrift für die Staats-Arzneikund.* Bd. VI. S. 237.
(67) Schmidt's *Jahrbücher* Bd. I. Hft. I. 1834.

czém natychmiast wody upłynęły i dziecko nierównie wyraźniéj i mocniéj krzyczeć poczęło. Ale że bóle nie były dosyć mocne Dr. H. dziecię za pomocą kleszczy wydobył.— Dr. Dressel ([68]) słyszał krzyk dziecięcia na 48 godzin przed urodzeniem u swéj własnéj żony, w czasie gdy z nią u stołu siedział. Matka także słyszała, a za przyłożeniem ręki dał się czuć znaczny ruch dziecięcia. To się stało *przed upłynieniem jeszcze wód płodowych!* Po czém we 48 godzin urodziła szczęśliwie zdrową dziewczynkę. — Dr. Fritsch ([69]) opisał przypadek porodu, w którym z przyczyny upłynionych na kilka godzin pierwéj wód płodowych i bardzo słabych bólów musiał przedsięwziąć obrót dziecięcia, a dla wydobycia główki palce za twarz dziecięcia wprowadzić, czém usta jego otworzywszy, do oddychania i krzyku dał powód. Poczém dziecię żywe szczęśliwie urodziło się. — Kilka jeszcze podobnych wypadków w naszych czasach wydarzyło się, których atoli dla jednostajności opisów tutaj nie dołączam, a to tém bardziéj że już i te rzeczywistego ich istnienia dostatecznie dowodzą.

Ztąd wnoszę iż przytoczone tutaj liczne zdania i postrzeżenia najpiérwszych mistrzów w medycynie sądowéj i sztuce położniczéj, znieść powinny wszelką wątpliwość o możności oddychania dziecięcia w żywocie matki jeszcze

([68]) *Allgem. Med. Zeit.* 1836. Januar. — Przykład ten dowodzi, iż krzyk dziecięcia przed upłynieniem jeszcze wód objawiać się może; — nie zdaje nam się na zupełną wiarę zasługiwać.

([69]) Casper's *Wochenschrift* 1838. Nr. 34.

znajdującego się, osobliwie w trzech jego ostatnich położeniach. A przypadek krzyku dziecięcia w łonie matki jeszcze będącego, który dnia 21 Kwietnia r. b. w Klinice położniczéj w przytomności Adjunkta téjże Kliniki P. Bulikowskiego med. i chir. Doktora, oraz uczniów i uczennic tamże zebranych na 14 godzin przed urodzeniem się dziecięcia miał miejsce, i którego opis przez wspomnionego Adjunkta jako naocznego świadka mnie udzielony tutaj przyłączam, zjawisko to tak rzadkie i długo powątpiewane jeszcze dostateczniéj potwierdzi; oględziny zaś ciała i płuc dziecięcia w prosektoryum anatomiczném w przytomności Prof. Anatomii przezemnie przedsięwzięte, i otrzymane ztąd wypadki, okażą jak wielkiéj wagi jest pomienione zjawisko w sądownictwie, kiedy wątpliwość zachodzi czyli dziecię oddychało przed urodzeniem i nie żywe urodziło się, lub czyli po urodzeniu dopiéro oddychało i życia gwałtownym jakim sposobem pozbawione zostało, a ztąd czyli matka o dzieciobójstwo posądzona, za niewinną, lub przeciwnie za zabójczynią własnego dziecięcia ma być uważaną.

Przypadek nasz jest następujący:

Anna Tokarska, lat 30 licząca, służąca, rodem ze wsi Grabia w Galicyi, budowy ciała mocnéj i krępéj, temperamentu krwisto-żółciowego, znajdowała się w Mcu Listopadzie r. 1841 w Szpitalu Ś. Łazarza z przyczyny zimnicy trzeciaczki, a ztamtąd jako ciężarna tegóż m. i r. do zakładu położniczego przeniesioną została.

W dziesiątym roku życia swego osierocona, nic o stanie swego zdrowia tak w dziecinnym jak i w późniejszym wieku nie umiała powiedzieć, zapewniała tylko że do czasu dojrzałości i okazania się piérwszych czyszczeń miesięcznych w 19 roku życia, doszła bez żadnych widocznych zmian i przypadłości chorobnych. W chwili pojawienia się czyszczeń miesięcznych nie dostrzegała w sobie żadnych zmian tak co do czasu ich jawienia się, jak równie co do jakości i ilości tychże.

Chorobę jéj ostatnią czyli zimnicę poprzedziły: zamułenie żołądka i nieczystości dróg piérwszych, za przyczynę zaś jéj uważała chora mocne zaziębienie się i ciężką pracę. Po usunięciu nieczystości z żołądka i jelit, siarczan chininy z solą amoniacką i proszkiem rabarbarowym, chorę od zimnicy uwolnił; poczém wkrótce siły powróciły i twarz właściwą cerę odzyskała.

Resztę czasu aż do rozwiązania przepędziła T. w zakładzie położniczym. Dnia 16 Marca 1842 r. rozpoczęła się czynność porodowa, ale ta była bardzo powolną, tak iż piérwszy okres trwał godzin 24, drugi godz. 29, trzeci 24, czwarty $^{3}/_{4}$ godz., piąty nakoniec 1 godzinę. Śledząc bliżéj przyczynę tak leniwéj czynności porodowéj okazało się: że wymiar stanowczy wchodu miednicy, to jest wymiar przodkowy, z powodu zbyt wystającego ku przodkowi wzgórka kości kuprowéj był mniejszy od prawidłowego; to jest, mierzony miednicomierzem Beaudeloqua i Steina okazał się być $3^{1}/_{4}$ cali długi; że kanał miednicy z przy-

czyny zbyt wązkiéj kości kuprowéj i małego jéj poprzecznego zgięcia także szczuplejszy, a przy tém i miednica zbyt pochyła; daléj że dziecię stósunkowo do takiéj budowy miednicy było za wielkie, co ze zbytniéj wielkości brzucha, podpierania pod przegrodę piersiową i trudnego ztąd oddychania, nadto z dość łatwo przez ściany brzucha wyśledzić dającego się tułowia dziecięcia, wnieść można było; nakoniec że główka zbyt ukośnie stawiła się do porodu, gdyż mały tylko jéj odcinek we wchodzie miednicy przez sklepienie pochwowe wyśledzić można było; a to z przyczyny zbyt wielkiéj główki przy znacznéj obwisłości brzucha i szczupłości wchodu miednicy. Z tych przyczyn podpasano brzuch, ułożono rodzącą na poprzek łóżka ze zgiętemi w kolanach odnogami, i w razie zbytecznie opaźniającego się i niebezpieczeństwem grożącego porodu przygotowano się do pomocy sztucznéj, a w szczególności do założenia kleszczy; ale gdy przed ustaleniem się główki dziecięcia we wchodzie miednicy, bicie serca onego coraz słabieć poczęło, i wreszcie zupełnie ustało, uważając tedy zakładanie kleszczy za zbyteczne, czekano spokojnie końca porodu, jakoż przy następujących prących bólach główka obumarłego dziecięcia coraz się posuwała i jamę miednicy zajęła, nakoniec z onéj się trybem prawidłowym wytoczyła i dziecko nieżywe urodziło się. — Wszelkie środki użyte do przywrócenia życia dziecięciu okazały się bezskutecznemi. Dalszy przebieg okresu połogowego nic szczególnego nie przedstawił: przez ciąg jego

starano się zadosyć uczynić wszelkim warunkom jemu właściwym; i dla tego w celu utrzymania wydzielania się mléka w piersiach dano położnicy dziecię do karmienia i pielęgnowania; tym sposobem okres połogowy najpomyślniéj przeszedł, tak iż dnia 1 Kwietnia t. r. do sali mamek zupełnie zdrowa odesłaną została.

Tyle o pierwszym porodzie A. T., co do drugiego zaś porodu będącego przedmiotem niniejszéj rozprawy, tak się rzecz ma:

Taż sama Anna Tokarska w dniu 20 Kwietnia 1845 roku, o godzinie trzeciéj po południu przywiezioną została już w bólach porodowych do Kliniki położniczéj i zarazem uwiadomiła, iż jest na czasie, iż obecna brzemienność trwa już dziewięć miesięcy, co téż z poczuciem pierwszego ruchu dziecięcia i z ostatniém czyszczeniem miesięczném zupełnie się zgadzało; dodała przy tém że ruchy dziecięcia w miarę wzrastającéj ciąży stawały się coraz przykrzejszemi, że zresztą od czasu poczęcia do obecnéj chwili czuła się zupełnie zdrową; oprócz iż przed pięciu dniami po poprzednim dreszczu dosyć silnym, dostała zapalenia różowego twarzy, które same sobie zostawione z każdym dniem powiększało się; i w rzeczy saméj w dniu jéj przybycia do kliniki twarz jéj była mocno nabrzękła, czerwona, gorąca i pęcherzykami obsypana, przytém język suchawy, nieczysty, smak w ustach zmieniony, gorzki, pragnienie dosyć wielkie, a tętno lubo pełne i twardawe, niebardzo jednak przyspieszone, bole zaś chwilami powracające do

samych tylko krzyżów ograniczały się, bóle te uważano za przepowiadające, pierwszemu okresowi porodowemu właściwe. Śledzenie zewnętrzne położnicze okazało: brzuch nadzwyczaj wielki, obwisły, tuż nad kością łonową w pachwinie prawéj czuć się dawała twardość kulista czyli główka dziecięcia. Rozmiar miednicy za pomocą miary Beaudeloqua i Steina dokonany okazał: że wymiar przekątny, to jest wymiar od dolnego spojenia kości łonowych do wzgórka kości kuprowéj idący wynosił cali 3¾, od którego potrąciwszy pół cala na kość łonową, pozostałe 3¼ cale były rzetelnym wymiarem przodkowym wchodu miednicy *(conjugatae)*. Od wyrostka tarnistego ostatniego kręgu lędźwiowego do górnego spojenia kości łonowych wymiar wynosił cali 6¼, z których potrąciwszy na części miękkie i grubość kości kuprowéj cali trzy, pozostałe 3¼ cali okazały długość wymiaru przodkowego wchodu miednicy, a co razem powyższy sposób oznaczenia tegóż wymiaru potwierdza. Mierząc od wypukłości skręta *(trochanter)* większego kości udowéj z jednéj strony do téjże wypukłości ze strony przeciwnéj wypadło cali 11 tylko, a wiadomo że w miednicy dobrze ukształconéj wymiar ten powinien mieć blisko cali 13. Ztąd widoczném było, iż wymiar poprzeczny jamy miednicy czterech cali nie dochodził. Pośrednie stetoskopem i bezpośrednie podsłuchiwanie okazało mocne bicie serca dziecięcia w stronie prawéj niższéj części brzucha. Śledzenie wewnętrzne okazało pochwę maciczną rozwolnioną, śluzem okwicie po-

wleczoną, w liczne fałdy ułożoną, kiszkę odchodową twardemi odchodami napełnioną: z powodu jednak znacznéj pochyłości miednicy, i zbytecznéj obwisłości brzucha, a ztąd i wysokiego stanowiska części pochwowéj macicy, ujścia samego téjże dosięgnąć i ocenić na teraz nie można było. Z tego powodu zalecono enemy rozmiękczająco wypróżniające, podpasanie brzucha opaską szeroką i zupełną spokojność umysłu.

Bóle okresowi temu właściwe postępowały tymczasem trybem prawidłowym. Śledzenie położnicze w kilka godzin potém powtórzone, tenże sam stan ujścia macicznego i części poprzedzającéj dziecięcia okazywały.

Dopiéro około godziny 10 wieczorem, gdy bóle porodowe przybrały inną postać, to jest, gdy takowe stały się i silniejsze i częstsze, i już nietylko do samych krzyżów ograniczały się, wniesiono iż okres pierwszy porodu w drugi przejść musiał. Jakoż śledzenie, acz z wielką trudnością uskutecznione, okazało ujście maciczne ku spojeniu krzyżowo-biodrowemu prawemu zwrócone, dosyć rozwolnione, tak iż koniec palca śledzącego łatwo dał się doń wprowadzić, przecież części dziecięcia stawiącéj się do porodu mały bardzo odcinek nad wchodem miednicy, i to tylko przez sklepienie pochwowe rozpoznać można było. O saméj północy śledzony otwór ujścia macicznego, już blisko cal średnicy wynosił, ale część poprzedzająca ciągle w miejscu swém pozostawała. O godzinie trzeciéj z rana d. 21 t. m. przy mocniejszym i nieco dłużéj trwającym

bólu, nastąpiło pęknienie błon płodowych, i wylanie się wód brudnych, woni bardzo nieprzyjemnéj, w ilości mniéj więcéj pięć uncyj, po czém rodząca stolec i mocz okwicie oddała. Pęknienie osłon w niewłaściwym czasie, bo przy ujściu macicznem mało jeszcze rozszerzoném, przy miednicy w wymiarach swoich szczupłéj i pochyłéj, nadto przy stósunkowo za wielkiéj objętości dziecięcia, rokowały trudny i pracowity poród, i dla tego celem skierowania osi ciała dziecięcia w oś miednicy, a razem zmniejszenia pochyłości onéj, położono rodzącą na boku prawym z przybliżonemi do brzucha udami. Podsłuchiwanie bicie serca dziecięcia w lewéj stronie wykrywało.

W takiém położeniu rodzącéj, bóle które z początku były silne i często wracały, nad rankiem zaczęły słabnąć i rzadziéj przychodzić, a natomiast drażliwość ustroju nerwowego, niepokojem i nieustanném prawie narzekaniem rodzącéj, częstém odbijaniem i zanoszeniem się na wymioty odznaczająca się, coraz więcéj się wzmagała; przytém rodząca poczęła narzekać na ból głowy, twarz jéj coraz więcéj nabrzmiewała i wszystkie przypadłości zapaleniu różowemu właściwe coraz widoczniejsze stawały się, a tętno było przyspieszone i stłumione, ujście zaś maciczne nie więcéj jeszcze jak cal średnicy wynoszące, naprężone w swym obwodzie twarde, jakby drutem okrążone, na dotknięcie czułe; części poprzedzającéj wprawdzie nieco większy odcinek dawał się namacać, ale niepodobną było z pewnością oznaczyć, które okolice główki nad wchodem mie-

dnicy przedstawiały się. Śledzone bicie serca płodu wyraźnie życia jego dowodziło. Z tego powodu celem zmniejszenia napływu krwi do głowy, a tém samém złagodzenia przypadłości nerwowych i miejscowego zapalenia, upuszczono choréj ośm uncyj krwi z ramienia. Po czém bóle porodowe nabrały właściwéj mocy i na rozwinięcie się ujścia macicznego znaczny wpływ wywarły.

Około godziny drugiéj po południu (d. 21) ujście maciczne w średnicy swojéj już przeszło dwa cale wynosiło, i odcinek główki dziecięcia nad otworem wyższym czyli wchodem miednicy daleko większy okazał się, ale jeszcze stał tak wysoko, że z niego o położeniu główki dziecięcia jaśniejszego wyobrażenia powziąć nie można było. O pół do czwartéj rodzącą na wznak ułożoną z odnogami w kolanach zgiętemi i nieco do góry wzniesionemi śledzono jeszcze raz w celu dokładniejszego oznaczenia położenia części stawiącéj się: ujście maciczne było już dostatecznie rozwinięte, otwarte, wargi tylnéj onego już nie można było dosięgnąć, a przodkowa do kości łonowych dochodziła; część kulista główki do porodu stawiającéj się, po łuku łonowym prawym do wchodu miednicy posuwająca się, znacznie już otwór wyższy miednicy zasłoniła, tak iż nosek dziecięcia w wymiarze ukośnym drugim wchodu miednicy dosięgnąć można było, i razem ten wniosek uczynić, iż główka twarzą poprzedzająca w wymiarze ukośnym drugim do wchodu miednicy spuszczać się będzie; albowiem wielkie obrzmienie twarzy dziecięcia

wyśledzenie części przyległych nader utrudniając, dokładnego i szczegółowego o położeniu główki do porodu stawiającéj się orzeczenia czynić nie dozwalały; wnioskować więc tylko można było że twarz poprzedza.

Po tém dosyć długiém śledzeniu rodzącéj przez adjunkta i położne wykonaném, nastąpiły prące bóle trzeciemu okresowi właściwe. W tém położna kliniczna wraz z uczennicami usłyszała głos zupełnie podobny do płaczu czyli krzyku dziecięcia tylko co urodzonego, z tą tylko różnicą, iż krzyk ten był przytłumiony, taki np. jakiby dziecię płaczące lekką poduszką lub kołdrą przykryte wydało. Rodząca tém zjawiskiem mocno zdziwiona, przytomnych kobiét uwagę nań zwróciła, wołając „o jak też to dziecię „we mnie płacze“. Przytomne o rzetelności tego zjawiska przekonawszy się, dają o niém znać zebranym w drugiéj sali uczniom i adjunktowi, ci spiesznie przybywają i jeszcze przez kilka sekund trwający krzyk dziecięcia w żywocie matki będącego wyraźnie słyszą, wkrótce jednak zaczął on słabnąć i powoli zupełnie ustał. Poczém w parę sekund nastąpiło w macicy jakieś bełkotanie i mruczenie dosyć mocne, nakoniec ruchy gwałtowne i drganie płodu, które nawet przez ściany brzucha wyraźnie czuć się dawały. Po czém wszystko zupełnie ucichło. Działo się to około pół do czwartéj po południu dnia 21. Podsłuchanie stetoskopem wkrótce potém z największą uwagą przedsięwzięte, bicia serca dziecięcia ani w téj okolicy w któréj pierwéj ciągle słyszano ani też w żadnéj

innéj nie wyśledziło. Zdaje się iż dziecko przez częste i długie rodzącéj śledzenie wprowadzone powietrze uchwyciło, oddychać i krzyczeć poczęło, późniéj przy małéj zmianie położenia swojego, pozostałemi w macicy wodami płodowemi zalane lub krawędzią ujścia macicznego albo osłonami mając usteczka zatknięte, udusiło się, zaczém bełkotanie i gwałtowne ruchy dziecięcia powietrza szukającego mówić się zdają.

Przez kilka godzin następujących bóle porodowe aczkolwiek zwolna bardzo, działały jednak widocznie na postęp porodu; tak iż o godz. 11 w nocy główka dziecięcia wchód miednicy zajęła, i wyśledzić można było wyraźnie za łukiem łonowym prawym i nieco ku dziurze jajowatéj nosek i oczodół dziecięcia. Linia długości twarzy odpowiadała wymiarowi ukośnemu drugiemu wchodu miednicy, a bródka spojeniu krzyżowo-biodrowemu lewemu, a tak poród ten był twarzą w czwartém jéj położeniu.

Około godziny 3 po północy główka zajęła zupełnie jamę miednicy, bóle też silniejszemi i dłuższemi stawały się, niespokojność rodzącéj i narzekania powiększały się; a gdy okres trzeci przeszedł w czwarty, bóle prące na wstrząsające zamieniły się. Wtenczas postrzeżono że czoło i policzek, które poprzedzały zwróciły się zwolna od puszki biodrowéj prawéj ku tyłowi, to jest ku spojeniu krzyżowo-biodrowemu prawemu, i tym sposobem pierwotne położenie czwarte, zamieniło się na położenie twarzowe pierwszego gatunku. Przy następujących bólach rozwijanie się części zewnętrznych i posuwanie się główki

przez wychód czyli otwór niższy miednicy coraz było wyraźniejsze, tak iż o godz. 5 z rana (dnia 22) otwór główki największy twarzą poprzedzającéj stanął w samym wychodzie miednicy, a po kilku powtórzonych bólach wierzchołek i tył główki przesunął się po międzykroczu. Skoro się główka przesunęła, część pozostała wód płodowych wyszła z wielkim szelestem, a przy następnych dwóch bólach szelest ten z wydobywającego się powietrza z macicy pochodzący powtórzył się. Po krótkim wypoczynku nastąpiły znowu bóle wstrząsające, które wypchnęły barki a w krótce i całe dziecię. Nakoniec bóle piątego okresu wypchnęły łożysko do pochwy macicznéj zkąd bez trudności wydobytém zostało.

Dziecię, jak się spodziewano, nieżywe urodziło się, i pomimo wszelkiego ratunku do życia przywrócone być już nie mogło. Pępowina była zwiędła, cienka i dowodziła iż obieg krwi płodowy już oddawna, a przynajmniéj od kilkunastu godzin był ustał.

Dziecię to było płci żeńskiéj i następujące wymiary przedstawiło:

Długość ciała jego wynosiła cali 22 krakowskich.

Główka spłaszczona w samym szczycie, największy obwód od tyłogłowia do czoła cali $14^{5}/_{8}$.

Wymiar ukośny od środka bródki do ciemienia małego cali 9.

Wymiar poprzeczny główki od wypukłości kości bocznych cali $3^{1}/_{4}$.

Wymiar przodkowy od osady nosa do małego ciemienia cali 5 ½.

Brzegi kości czaszkowych na siebie wzajemnie zasunięte szczelnie do siebie przystając, ani szwów ani ciemiączek wyśledzić nie dały.

Z porównania wymiarów główki dziecięcia z wymiarami miednicy jasno okazuje się, iż obrót w podobnym wypadku wskazany, u téj niewiasty najgorsze miałby skutki, i że dziecię żadnym sposobem nie mogłoby być uratowane; ponieważ zważywszy z jednéj strony wielkość brzucha rodzącéj, a zatém i większą nadzwyczaj objętość dziecięcia, z drugiéj zaś strony pamiętając o szczupłości miednicy, gdy conjugata wchodu 3 ¼ cali tylko mierzyła, wtedy chociażby obrót w mgnieniu oka był dokonanym, główka przecież na samym końcu, a zatém podstawą swoją największe stawiłaby trudności w przejściu do wchodu miednicy, a gdyby nawet ją wprowadzić udało się, widoczne byłoby niepodobieństwo przeprowadzenia onéj przez całą długość przewodu miednicy i wychód téjże, a tak główka dziecięcia we wchodzie lub w jamie miednicy uwięzłaby i wszelkiego przystępu powietrza byłaby pozbawioną, a ztąd jeszcze by prędzéj życie dziecięcia ukończyć się musiało.

Tegóż samego dnia o godzinie 12 południowéj dziecię to przyniesione było do sali sekcyjnéj, gdzie w przytomności prof. anatomii i uczniów medycyny sądowéj przedsięwzięliśmy oględziny zewnętrzne i wewnętrzne, a te okazały:

1) Pianę w ustach dziecięcia dosyć okwitą.

2) Czaszkę w szczycie samym zgniecioną, a czoło więcéj niż zwykle wydatne.

3) Kości czaszki dobrze wykształcone, dosyć grube, w związku swoim nienaruszone, szwy i ciemiączka z trudnością wyśledzić się dające, a to z powodu zasunięcia się nawzajem kości czaszkowych.

4) Klatka piersiowa znacznie wydatna i wypukła.

5) Paznogcie zupełnie wykształcone; uszy także, twarde, chrząstkowate. Słowem wszystkie znaki zewnętrzne okazywały dziecię zupełnie donoszone.

6) Płuca oba czerwone, powietrzem wyraźnie wydęte, serce w części okrywały, a miąsz ich lekka i pulchna.

7) Płuca wyjęte z piersi i włożone do czystéj wody pływały po niéj, całe i na części porznięte.

8) Przy nacięciu wydawały wyraźny szelest z wydobywającego się powietrza pochodzący.

9) Za pociśnieniem zaś onych pod wodą wydawały z siebie bulki na powierzchnią wody w znacznéj okwitości wydobywające się.

10) Tchawica napełniona pianą krwią zabarwioną.

11) Przewód Arancyusza próżny i otwarty.

12) Żyła wielka zstępująca *(v. cava descendens)* trochę krwi w sobie zawierała.

13) Otwór serca jajowaty, otwarty ale mały.

14) W sercu samém więcéj krwi żylnéj niż tętnicowéj.

15) Przewód Botalla otwarty.

16) Sznurek pępkowy nic prawie krwi nie zawierał w sobie, tętnica jego otwarta nie zwężona, a był długi cali 19½.

17) Wątroba wielka, krwią napełniona.

18) Pęcherz moczowy próżny.

19) Stolczyk dziecinny w bardzo małéj ilości w kiszce odchodowéj.

20) Inne trzewia odpowiednio do wieku wykształcone, nic nieprawidłowego nie przedstawiały.

21) Nakoniec powierzchnia zewnętrzna ciała w znacznéj części właściwym śluzem *(vernix caseosa)* grubo powleczona.

Ze zjawisk pod Nr. 1szym i 10 widzimy iż wody płodowe do ustek i tchawicy przez wtchnienie wciągnięte zostały, i tam zastawszy powietrze zapieniły się, a razem podług wszelkiego do prawdy podobieństwa wstrzymały rozpoczęte oddychanie i stały się przyczyną śmierci dziecięcia.

Ze znaków pod Nr. 2m, 3m, 4m i 5m widzimy, iż dziecię to było zupełnie dojrzałe i donoszone, z pozostałych zaś przekonywamy się iż dziecię to niewątpliwie oddychało, a zatém i głos z siebie wydać mogło, a historya porodu oczywiście zapewnia nas, iż toż dziecię nieżywe urodziło się i pomimo wszelkich starań do życia przywróconém być nie mogło.

Gdyby więc matka ta poród ten bez świadków i obcéj pomocy, jakto nie raz po wsiach w czasie żniwa lub

innych ważnych robót rolniczych zdarza się, odbyć przymuszoną była; dziecię jéj wzięte pod śledztwo sądowo-lekarskie okazałoby wszystkie znaki życia i poddałoby niewinną matkę w podejrzenie dzieciobójstwa, a sąd nie mogącą się czyli raczéj nie umiejącą się z zarzutu wytłumaczyć, opierając się jedynie na orzeczeniu lekarza, o istniałém i wygasłém życiu dziecięcia świadczącém, mógł by niewinną na ciężką potępić karę.

A zatém lekarze bardzo ostróżni być powinni w wydawaniu swéj opinii względem życia noworodka po urodzeniu, osobliwie kiedy prócz próby płucowéj inne zjawiska i okoliczności towarzyszące, tego wyraźnie nie dowodzą. Dziecię bowiem które w żywocie matki, jak w niniejszym przypadku, oddychać poczęło, bardzo często, osobliwie przy trochę trudniejszym i dłuższym porodzie przed urodzeniem się umiera. Ponieważ skoro krew obieg swój przez płuca rozpocznie, ustaje ów płodowi właściwy przez otwór jajowaty serca i przewody Botalla i Arancyusza, a gdy główka dziecięcia spuści się do jamy miednicy zewsząd ją ściskającéj, lub przez zmianę położenia osłonami lub pozostałemi jeszcze w macicy wodami usta dziecięcia zatkane zostaną, przystęp w ówczas powietrza do ustek jego stanie się trudniejszym, albo téż zupełnie się wstrzyma, a ztąd i krążenie krwi przez płuca musi także ustać, i śmierć pozorna, lub, przy dłuższym porodzie, prawdziwa nastąpić; albowiem raz wstrzymany obieg krwi płodowéj więcéj już nie wraca.

W naszym przypadku jeszcze i to za wyraźném oddychaniem i wydaniem głosu dziecięcia w żywocie matki mówi, iż pęcherz moczowy zupełnie, a kiszka odchodowa w większéj części próżne przy oględzinach znalezione były, a których wypróżnienie, jak wiadomo, zaraz po rozpoczętém oddychaniu, lubo nie bez wyjątku, następuje. A zatém prócz pływania płuc, połączone nawet z niém wypróżnienie moczu i stolczyka nie dowodzi jeszcze życia dziecięcia po urodzeniu.

Ztąd wynika iż próba płucowa czy to sposobem Ploucqueta, Daniela, Bernta lub innym jakim przedsięwzięta sposobem, sama przez się uważana, ma tylko ograniczoną wartość w podobnych naszemu zjawiskach, a zatém w kryminalnych przypadkach, nigdy za główny dowód życia dziecięcia po urodzeniu służyć nie może; ale ponieważ ona w zachodzących o życiu dziecięcia wątpliwościach powszechnie jest używaną, ponieważ żadnego pewniejszego dowodu życia płodu czyli raczéj oddychania dotąd nie posiadamy, ponieważ nakoniec z należytą ostrożnością przedsięwzięta w wielu przypadkach do wykrycia prawdy znakomicie dopomaga; musi zatém w zdarzeniach gdzie wątpliwość o życiu dziecięcia po urodzeniu zachodzi być przedsiębraną, ale tylko przy dokładném i troskliwém użyciu innych dowodów i innych zjawisk za oddychaniem i życiem dziecięcia zewnątrz macicy mówiących ([70]), a oso-

([70]) Do zmian które po oddychaniu w ustroju noworodka objawiają się, należą głównie: *naprzód*, zwężenie i zamknięcie

bliwie przy dokładnéj znajomości wszelkich okoliczności poród poprzedzających lub jemu towarzyszących, może, powiadam, służyć za dowód do wykrycia prawdy wielce pomagający; i z tego powodu dotąd póki pewniejsze dowody

przewodu tętnicowego Botalla; *powtóre*, zwężenie i zamknięcie otworu jajowatego w sercu; *potrzecie*, zrośnienie naczyń krwistych pępowiny; *poczwarte*, mniejsze lub większe uschnienie saméjże pępowiny; *popiąte*, zapalne zaczerwienienie i napuchnienie skóry około obrączki pępkowéj; *poszóste*, zwężenie i zamknięcie przewodu żylnego Arancyusza: *posiódme*, przytomność papki pokarmowej w jelitach; *poósme*, łuszczenie się przyskórni. Gdyby te tak łatwe do poznania cechy życia nie potrzebowały mniéj więcéj dłuższego czasu do pojawienia się, natenczas badanie życia noworodka żadnychby nie sprawiało trudności. Ale ponieważ życie przez kilka godzin, a niekiedy przez kilka tylko minut trwające wszystkich tych odmian sprawić nie może, a zatém i te zmiany w ustroju noworodka nie są tak wyraźne aby mogły usunąć wątpliwość co do życia po urodzeniu, osobliwie kiedy ono bardzo krótko trwało. I tak co do 1go, zwężenie przewodu Botalla zaczyna się wprawdzie przy końcu brzemienności, tak iż jego środkowa błona włóknista już w tenczas cokolwiek grub'eje, ale zawsze jeszcze otwór lubo bardzo mały pozostaje. Po urodzeniu zaś i po zaczętém oddychaniu coraz więcéj i prędko zwężać się poczyna, tak iż we 24 godzin po urodzeniu, zaledwo igłę przezeń przeprowadzić można, lubo zupełne onego zarośnienie nie piérwéj jak we 2 lub 3 miesiące dopiéro następuje. Co do 2go; otwór jajowaty, u dzieci w tym samym wieku, tak rozmaicie się objawia, tak powoli zwęża się i zamyka, iż badanie onego zaraz po urodzeniu żadnéj prawie nie ma wartości. Co do 3go; ważniejsze już nierównie do bliższego oznaczenia życia są naczynia krwiste pępowiny. Zaraz po urodzeniu tętnice pępowiny tak grubieją iż ich przewód

życia dziecięcia zaraz po urodzeniu ustałego okazujące wynalezionemi nie zostaną, zarzuconą być nie może; tylko sama jedna nigdy lekarzowi za podwalinę jego orzeczeń służyć nie ma; ani też sądy bez dokładnego wszystkich

(lumen) przy pępku już w kilka godzin po urodzeniu zaledwie cieniuchny zgłębnik przepuszcza, gdy tymczasem u dzieci nieżywo urodzonych tak jest wielkim, iż pióro z łatwością weń wprowadzić się może. Bywają wprawdzie niekiedy tętnice pępkowe mniéj zwężone, nawet równie jak w chwili urodzenia rozszerzone, zawsze jednak ich końce i kilka miejsc w długości są zwężone, tak iż w tym razie ze swém zdaniem wahać się nie można, gdyż przed urodzeniem nigdy ich zwężenie, ani częściowe nawet widziane nie było; żyły zaś pępkowéj ściany nie grubieją, tylko się płaszczą i więdną, słowem płaską tylko wstążeczkę przedstawiają, i w badaniu, o którém mowa, nie mają żadnego znaczenia. Co do 4go; usychanie pępowiny, które za zwyczaj po zupełném onéj zwiędnieniu w miejscu oderznięcia, a czasem i w miejscu przewiązania, przy końcu piérwszego dnia życia, poczyna się, może się uważać za pewny znak życia dziecięcia, gdyż pępowina u żyjących tylko dzieci usycha, u nieżyjących zaś w zgniliznę przechodzi. Wyjątek z téj reguły w tym tylko rzadkim przypadku miejsce mieć może, kiedy z przyczyn jakichś niezwyczajnych, całe ciało dziecięcia nieżywego zamiast gnicia usycha. Co do 5go; czerwoność zapalna i nabrzęknienie przy obrączce pępkowéj, rzadko się wprawdzie zdarza przed odpadnieniem pępowiny, lecz gdzie się ono znajduje, jest pewnym znakiem życia, ponieważ samo już zapalenie jest dowodem życia, a tém bardziéj zapalenie obrączki pępkowéj, które nigdy jeszcze przed urodzeniem widziane nie było. Co do 6go; zwężenie i zamknięcie przewodu Arancyusza z wielką trudnością może się wykryć i okazać, atoli gdzie się ono natrafi mówi zawsze za życiem po urodzeniu. Co do 7go; pęcherz i kiszka

poród poprzedzających lub jemu towarzyszących okoliczności wyjaśnienia onéj za główny dowód życia po urodzeniu uważać i z obawy potępienia *niewinnéj*, wyroku swego na niéj jedynie opierać nie powinny.

odchodowa próżne nie mogą służyć za dowód życia dziecięcia po urodzeniu, albowiem z licznych doświadczeń wiemy, iż mocz i stolczyk w czasie samego porodu odejść mogą. Ale za to przytomność papki, albo strawionego mleka w wyższéj części kiszek cienkich niezawodnym jest znakiem życia dziecięcia, albowiem strawienie mleka lub innych pokarmów bez życia dziecięcia miejsca mieć nie może, a nieżywemu dziecięciu wstrzyknięte mleko nie ma żadnego podobieństwa z mlekiem strawionėm. Co do 8go; nakoniec, znakiem życia zewnątrz macicy jest jakem wyżéj powiedział, suche łuszczenie się przyskórni, atoli niedostatek tego zjawiska, nie dowodzi bynajmniéj iż życie po urodzeniu miejsca nie miało, albowiem łuszczenie się to nie ma żadnego pewnego czasu, i przypada zazwyczaj między piérwszym a dziesiątym dniem życia samodzielnego.

O OPERACYI
WARGI ZAJĘCZÉJ

PRZEZ

Prof. Dra *L. Bierkowskiego.*

Warga zajęcza *(labium leporinum)* będąca najczęściéj wadą współurodzoną, powstającą w początkach tworzenia się płodu ludzkiego, lub téż niekiedy wadą nabytą po urodzeniu, wydarzającą się w jakimkolwiek bądź wieku, w skutek owrzodzenia, zgorzeliny, przecięcia, lub innego rodzaju skaleczenia wargi, z powodu położenia swojego należy do oszpeceń twarzy bardzo dotkliwych i z tego powodu już oddawna ściągnęła na siebie uwagę lekarzy, przemyślających nad sposobami, za pomocą których najłatwiéjby, bez pozostawienia bardzo widocznych śladów swojego istnienia, zniesioną być mogła.

Celsus był piérwszym, który lubo tylko nawiasowo, w opisie swoim poprawiania rozmaitych oszpeceń ustroju ludzkiego *(Chirurgia curtorum)*, o operacyi wargi zajęczéj napomknął ([1]). Późniéj Abulcasem nieco wyraźniéj o niéj

([1]) Lib. VII. Sect. IX.

pisał ([2]); lecz w wiekach średnich zupełnie poszła w zapomnienie. Dopiéro Ambroży Paré najsławniejszy chirurg francuzki w 16tym wieku był piérwszym, który tę operacyą wskrzesił i do ówczesnéj akiurgii wcielił ([3]). Odtąd pod każdym względem przez rozmaite przechodząc koleje, licznych bardzo miała zwolenników, którzy się jéj uprawą i wydoskonaleniem zatrudniali, a pomiędzy tymi największe zasługi położyli Louis, Desault, Richter, Bell, Mursina, Eckholdt, Savigny, Beinl, Zang, Graefe, Langenbeck i nasz Mile Prof. b. Uniwersytetu warszawskiego. A lubo Louis przez szczególniejsze swoje uprzedzenie zarzucał w téj operacyi obcięcie brzegów zajęczéj wargi za pomocą nożyczek, i spojenie ich szwem krwawym, zalecając jak najusilniéj swój sposób łączenia za pomocą tylko tak zwanego szwu suchego, to przecież tém swojém postępowaniem spowodował Desaulta i Richtera, że daleko silniéj przeciwko niemu wystąpili i stanęli w obronie tak piérwszego jak i drugiego, daleko stósowniejszego sposobu działania, który się potém rozpowszechnił i aż do téj chwili w piérwszeństwie utrzymał.

Wykonanie operacyi zajęczéj wargi, jakkolwiek na piérwszy rzut oka łatwém się być zdaje, to przecież wszyscy prawie operatorowie tego doświadczyli, iż niekiedy bardzo bywa trudne i znacznéj wymaga wprawy, czego najlepszym dowodem jest mnóstwo wynalezionych do niéj

([2]) Chirurgia. Libr. I. S. 18.
([3]) Opera. Libr. IX. cap. 25.

ułatwiających narzędzi, które zebrawszy razem, utworzyćby można małą zbrojownię chirurgiczną.

Przez jakie zaś zmiany w swojém kształceniu się operacya ta przechodziła, jakie prawidła do jéj uskutecznienia niemal każdy z operatorów podawał, jakich narzędzi obcych i swoich własnych używał i jakie pod tym względem przepisy teraz w najnowszych dziełach obecnie żyjących operatorów istnieją; — to wszystko tu pomijam, gdyż przedmioty pod tym względem zajmować mogące, każden ciekawy, równie w rozmaitych rozprawach, jako téż w dziełach chirurgicznych podręcznych łatwo znajdzie.

Tu tylko postanowiłem, wspierając się na wieloletniém doświadczeniu, równie w naszym zakładzie klinicznym, jak i w praktyce prywatnéj, podać w krótkości: warunki do uskutecznienia operacyi zajęczéj wargi; narzędzia dogodne nieodzownie potrzebne; sposób postępowania podczas wykonywania operacyi; i sposób zakładania opatrzenia.

a) *Warunki do uskutecznienia operacyi.*

Najlepiéj i najkorzystniéj jest wykonać operacyą w 4tym, 5tym i 6tym miesiącu po urodzeniu dziecka, bo w tym czasie warga operować się mająca posiada już dosyć jędrności, a dziecko będąc dużo mocniejsze, łatwiéj znosi ból i krwotok podczas operacyi, a co jest najważniejszém, że przyjmując w tym wieku pokarm na raz w większéj daleko

ilości aniżeli w piérwszych tygodniach po urodzeniu, nakarmione dobrze przed operacyą, kilkanaście godzin bez ssania obejść się może, powiększéj części śpi, a ta spokojność bardzo sprzyja nietylko pięknemu spojeniu się organicznemu połączonych z sobą brzegów zranionéj wargi, ale nawet wcześniejszemu wzmocnieniu się blizny. Po szóstym miesiącu aż do skończenia roku, także z korzyścią operować można, wyjąwszy jednakże ten czas w którym się zęby dziecku przerzynają. Po skończonym roku piérwszym, im starsze jest dziecko, tém niekorzystniéj przedsiębrać tę operacyą, bo wtedy będąc silniejsze, na wszelkie wrażenia zewnętrzne tkliwsze aniżeli przed skończeniem piérwszego roku, bywa bardzo niespokojne nietylko podczas saméj operacyi, ale nawet po uskutecznieniu takowéj, i w ciągu léczenia, co znaczną czyni przeszkodę równie operatorowi podczas działania, jak i przyrodzie do utworzenia gładkiego i silnego zabliźnienia; nareszcie częstokroć w skutek niepohamowanéj niespokojności dziecka po najlepiéj wykonanéj operacyi, łatwo nastąpić może rozerwanie się już nawet organicznie spojonéj i zabliźnionéj wargi. Dla tych więc tak ważnych powodów, powinien operator w większéj liczbie przypadków u dzieci, które już rok piérwszy życia swojego ukończyły, wykonania operacyi unikać, odkładając takową do 5, 6, 7, 8 lub 9 roku życia, w którym to czasie dzieci będąc rozumniejsze, daleko spokojniéj się zachowują. — Lecz jak to mówią, żadna reguła nie jest bez wyjątku; ja sam wykonywałem bardzo czę-

sto tę operacyą u dzieci każdego niemal wieku, ale do tego w każdym przypadku upoważniał mnie albo szczególny osobniczy charakter dziecka, albo też konieczne okoliczności.

W jakimkolwiek bądź wieku przedsiębierze się operacya, bardzo jest korzystnie, na 24 godzin przed wykonaniem takowéj, dziecko tak zatrudniać i zabawiać, aby nie spało, jedném słowem, aby nawet oka nie zmrużyło. Jestto zadanie niekiedy trudne do uskutecznienia, ale nadzwyczajnie ważne. Dziecko bowiem upragnione snu, jest podczas saméj operacyi daleko spokojniejsze, niejako odurzone, osłabione, dozwala sobą łatwiéj powodować; w chwilach nawet wolnych od użycia narzędzi ostrych prawie zawsze drzymie, a po wykonanéj operacyi na kilka godzin tak mocno usypia, że już przez ten czas, przy nader spokojném położeniu warg, wypocenie limfy krzepnącéj, a za pomocą onéj połączenie się organiczne spojonych z sobą brzegów w znacznéj części następuje. Korzystnie jest także na godzinę lub na pół godziny przed wykonać się mającą operacyą dziecko nakarmić, aby i pod tym względem zaspokojone, nie miało potrzeby tak prędko po operacyi poruszać językiem i ustami.

Bez względu w jakim wieku operować się ma dziecko, czy to 4ro miesięczne, czyli też 9cioletnie, należy je całkiem, od głowy aż do stóp, powinąć zupełnie tak, jak to jeszcze w niektórych miejscach powijają noworodki. Nasamprzód zawija się dziecko w złożone podwójnie prze-

ścieradło, osłaniając niém razem szyję, barki, kadłub i odnogi dolne, a potém zakłada się kilkanaście razy w około, tak zwany powijak lub stósownéj długości opaska. Głowa tylko powinna być zupełnie wolną. Tym sposobem najlepiéj utwierdza się całe ciało i zabezpiecza, iż dziecko podczas operacyi ani rękami, a nawet ani kadłubem gwałtownych, operatorowi przeszkadzających poruszeń robić nie może. Powinięte małe dziecko oddaje się osobie do widoku operacyi przyzwyczajonéj, do trzymania, która usiadłszy na krześle, bierze je na swoje łono, obejmuje odnogi dolne po nad kolanami, swojemi dolnemi odnogami na krzyż założonemi, a kadłub, położywszy lewą rękę na dolną część brzucha po nad miednicę, prawą zaś na przednią i górną część klatki piersiowéj, przytwierdza do swojego ciała. Pomocnik zaś za tą osobą nieco ku lewéj stronie stojący, obydwiema rękami utwierdza głowę, gotów będąc do nadania jéj kierunku jakiego operator w czasie działania potrzebować będzie. Dzieci zaś starsze, silne, najlepiéj jest po powinięciu usadzić na mocném krześle, tak, aby końcami nóg nie mogły dosięgnąć podłogi, a utwierdziwszy kadłub za pomocą ręczników lub opasek w dwóch miejscach do tylnéj opórki stołka, miednicę zaś i uda do deski na któréj siedzi, a nareszcie przedudzia i stopy do nóg stołka, ustawia się jednego silnego pomocnika w tyle, który jak w poprzednim razie głowę dziecka rękami utwierdza. Dwóch ludzi ukląkłszy z boków na podłodze, dla tém większéj pewności przytrzymują i

stołek i przytwierdzone do niego dziecko. Są to nie bardzo powabne przygotowania równie dla operatora jak i dla profanów otaczających dziecko, od niektórych nawet chirurgów za zbyteczne uważane, ale nader ważne i że tak powiem konieczne, gdyż od nich zależy spokojność ciała, jaką tylko osiągnąć możemy, a od téj znów jedynie zależy dokładne wykonanie saméj operacyi i pomyślny wypadek, tak pod względem należytego ułożenia i spojenia z sobą brzegów zranionéj wargi, jako też utworzenia się mocnéj, gładkiéj i na przyszłość mało widocznéj blizny.

b) *Nieodzownie potrzebne narzędzia do operacyi.*

W przeciągu lat 18 tak w praktyce prywatnéj tu w Krakowie i za granicą, jak i w naszym zakładzie klinicznym miałem sposobność wykonania operacyi zajęczéj wargi 132 razy, używając do tego na przemian wszelkich narzędzi, jakie tylko od najdawniejszych aż do najnowszych czasów wynaleziono i zalecano. Byłem nawet przez niejaki czas wielkim zwolennikiem znanych i tyle zachwalanych kleszczyków Beinla, późniéj kleszczyków wynalezionych przez ś. p. Milego professora byłego Uniwersytetu warszawskiego, które nawet późniéj sam dla lepszéj dogodności odmieniłem i poprawiłem (1).

(1) Rocznik obejmujący zdanie sprawy z czynności kliniki chirurgicznéj i położniczéj Uniwersytetu Jagiellońskiego. Rok drugi w Krakowie 1833. Str. 39. Tab. III. Fig. 1. 2.

Lecz przy użyciu wszystkich tych narzędzi zawsze napotykałem mniejsze lub większe niedogodności, co było powodem, iż je zupełnie porzuciłem, używając od lat czterech tylko: nożyka małego brzuszatego, którego ostrze ma około jednego cala długości; nożyka kończastego prostego, którego ostrze ma około dwóch cali długości; małego haczyka na kształt haczyka Bromfielda, ale więcéj jak o połowę mniejszego, i kilka cienkich owadowych karlsbadzkich szpilek.

c) *Sposób postępowania przy wykonywaniu operacyi.*

Operacya zajęczéj wargi od dawnego czasu szczególniéj mój umysł zajmowała, a przypatrując się mnóstwu osobom rozmaitego wieku, nietylko przeze mnie samego, ale i przez wielu innych, nawet bardzo zręcznych i sławnych chirurgów, niegdyś operowanych, bardzo mnie to uderzało, że u większéj liczby tych osób pozostała nie tylko za szeroka, a niekiedy nawet wypukła blizna wzdłuż całego spojenia rany, ale nadto bardzo widoczna i nie mało szpecąca wklęsłość, brzegu operowanéj wargi, gdy tymczasem każdy jak najłatwiéj na pierwszy rzut oka przekonać się może, że brzeg wargi górnéj środkiem swoim u każdego niemal człowieka jest mniéj lub więcéj ku dołowi opuszczony, a zatém wypukły nakształt płaskiéj nieograniczonéj brodawki. Nawet macając w tém miejscu wargę, znajdujemy ją znacznie wielką, niejako przepełnioną pulchną tkanką komórkową, tłuszczem i gruczołkami *(glan-*

dulae labiales). Zastanowiwszy się więc bliżéj nad przyczynami wad powyżéj wymienionych, wnet się przekonałem, że piérwsza pochodzi jedynie z niestósownego spajania z sobą brzegów zranionéj wargi, czyli szkodliwego a tak upowszechnionego sposobu zakładania szwu obwódkowego *(satura circumvoluta);* tudzież zbyt cisnącego opatrzenia; druga zaś z powodu niestósownego obcinania czyli ranienia brzegów zajęczéj wargi pod względem kierunku.

Obudwom tak niekorzystnym następstwom zaradziłem nadspodziewanie skutecznie najpiérw przez zamienienie sposobu obcinania brzegów zajęczéj wargi *w kierunku prostym,* od najdawniejszych czasów tak upowszechnionego, na sposób obcinania takowych *w kierunku łukowatym*, jak to tu wyraźnie, porównywając dwa drzeworyty następujące pod *A.* i *B.* linije cięć, głoskami *a. b. c.* oznaczone pokazują.





Prawda, że uskuteczniając cięcia łukowate sprawia się po obudwu stronach zajęczéj wargi daleko większą utratę ciała, ale ta okoliczność niech bynajmniéj nie zraża żadnego operatora, albowiem korzyści w skutek tego postępowania wynikające są bardzo wielkie. Przez poprowadzenie bowiem cięć po obudwu stronach zajęczéj wargi prostopadle, czyli pod kątem prostym względem dolnego brzegu obudwu połów wargi w punktach *a.* i *b.* (Drzeworyt *B.*) po spojeniu i zrośnieniu się rany, nietylko nie pozostanie ani zaraz, ani na przyszłość żadne zaklęknienie, żadna nawet najmniejsza szczérba, ale z powodu, że cięcia łukowate w okolicy punktów *d. f.* (Drzeworyt *B.*) więcéj są od siebie oddalone aniżeli ich ostateczne końce przy *a.* i *b.*, z nastąpionego tym sposobem nadmiaru ciała w dolnym brzegu operowanéj wargi, utworzy się wspomniana wyżéj wypukłość wargi nieograniczona, nadająca jéj zaraz i na zawsze kształt prawidłowy. Gdy tymczasem robiąc cięcia dawnym sposobem, z powodu, że te w całym swoim przebiegu idą w kierunku pro-

stym i przy *a.* i *b.* (Drzeworyt *A.)* łączą się ukośnie czyli pod kątem rozwartym, z brzegami dolnemi zajęczéj wargi, po spojeniu i zrośnięciu się rany zaraz i na przyszłość pozostaje mniejsze lub większe zaklęknienie czyli płytka szczérba, co z natury prawideł matematycznych wynika.

Operacyą, a mianowicie obcięcie brzegów zajęczéj wargi wykonywam sposobem następującym. Oznaczywszy sobie poprzednio trzy punkta, t. j. piérwszy pomiędzy przedziałką nosową *(septum nasi)* a kątem górnym szpary zajęczéj wargi (Drzeworyt *B.* przy *c.*), drugi i trzeci zaś na brzegach wargi po obudwu stronach w tych miejscach gdzie się właśnie brzegi szpary z poziomym brzegiem wargi łączą (Drzeworyt *B.* przy *a.* i *b.*), ujmuję palcem wielkim i wskazującym lewéj ręki dólny kąt zajęczéj wargi po prawéj stronie, pomocnik czyni to samo z drugim kątem po lewéj stronie, a naciągnąwszy je razem ku sobie i uniosłszy cokolwiek w górę, za pomocą małego nożyka brzuszatego oddzielam górną część wargi od szczęki w kierunku poziomym na pół cala szeroko, i tak wysoko, dopóki się nie dostanę do przysady chrząstki stanowiącéj przedziałkę nosową. Po zatamowaniu cokolwiek zwykle małego krwotoku, chwytam małym ostrym haczykiem, który palcami lewéj ręki utrzymuję, dolny koniec wyciąć się mającego brzegu zajęczéj wargi po prawéj stronie (Zobacz następujący Drzeworyt),



tuż przy oznaczonym poprzednio punkcie *a.*, naprężam nim cokolwiek wargę, naciągając ją nieco ku sobie, ku górze i ku lewéj stronie, a ująwszy nóż prosty prawą ręką, zapuszczam koniec jego po nad kątem szpary zajęczéj wargi w punkcie *c.*, zatapiam go w wargę aż do rękojeści i przesuwając trzy razy tam i na powrót w kierunku łukowatym wyżéj opisanym aż do punktu *a.*, dokończam cięcia. To uskuteczniwszy, takim samym sposobem ujmuję znów tymże ostrym haczykiem dolny koniec brzegu zajęczéj wargi po lewéj stronie przy punkcie *b.* naciągając go nieco ku sobie, ku górze i ku prawéj stronie. Nóż zaś zatapiam teraz nie w punkcie *c*, gdzie ma być właśnie uwtorzony kąt rany, ale o pół lub całą liniją niżéj np. w punkcie *d.*, a przesunąwszy go znów tak jak popoprzednio po prawéj stronie trzy razy tam i na powrót, w punkcie *b.* cięcia dokończam. Trzymany dotąd haczykiem wycięty brzég lewéj zajęczéj wargi, naciągam nieco ku sobie i ku górze, a obróciwszy nóż ostrzem także ku górze, zatapiam koniec jego w kąt rany przy punkcie *d.*

i jednym lub dwoma małemi pociągami przecinam pozostawiony mały mosteczek aż do punktu *c.* i na tém ukończam drugi akt operacyi.

Pozostawienie tego małego mostku pomiędzy punktami *c.* i *d.* i przecięcie go dopiero na samym ostatku jest bardzo wielkiéj wagi. Cięcia bowiem łukowatego a nawet i prostego niemożnaby w żaden sposób gładko i równo wykonać bez należytego naprężenia wyciąć się mających brzegów wargi. Naprężenie zaś takie tylko w tenczas jest możebne, kiedy brzeg wyciąć się mający najmniéj w dwóch punktach t. j. w górnym i dólnym końcu jest do czegoś przyczepiony. Podczas wykonywania cięcia, brzeg wargi po prawéj stronie, przyczepiony jest górą przy punkcie *c.* do górnego końca lewego brzegu wargi, będącego jeszcze w związku z resztą wargi, dołem zaś przy punkcie *a.* do haczyka. Po lewéj stronie brzeg wargi przyczepiony jest górą przy punkcie *c.* do odciętego już górnego końca brzegu prawego, dołem zaś przy punkcie *b.* także do haczyka. Gdybyśmy więc nie zostawiwszy tego małego mosteczku pomiędzy punktem *c.* i *d.* cięcie po lewéj stronie tak jak poprzednio po prawéj, od punktu *c.* zaczynali, w tenczas brzeg ten lewy, straciwszy odrazu górne przyczepienie, nie mógłby być w żaden sposób naprężony, a wtedy cięcie nigdyby nie wypadło tak gładko i równo, szczególniéj w kierunku łukowatym; poprawianie zaś, byłoby połączone z wielu nieprzyjemnémi trudnościami. Niekiedy nawet brzég ten zwijałby się niejako

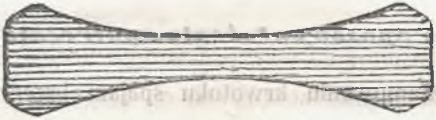
pod ostrzem noża tak, że cięcia w żaden sposób dokończyćby nie można.

d) *Sposób założenia opatrzenia.*

Po zatamowaniu krwotoku spajam brzegi zranionéj wargi za pomocą szwu obwódkowego *(sutara circumvoluta)* sposobem własnym, już w IIgim Tomie Rocznika Wydziału lekarskiego na str. 75—82 jako téż w gazecie lekarskiéj (⁵) przed kilku laty dokładnie opisanym, używając do tego zwykle cztérech szpilek owadowych karlsbadzkich, z których trzy grubsze (np. Nr. 2) zakładam w równych odstępach w pionową część wargi, jednę zaś cieńszą np. Nr 3 lub 4) w sam jéj brzeg, zaraz poniżéj tego miejsca, gdzie jest granica pomiędzy tak zwaną białą i czerwoną skórą, uważając szczególniej na to, aby linije graniczne obudwu połów wargi końcami swojemi dokładnie się z sobą stykały, i aż do chwili zrośnienia bynajmniéj usunąć się nie mogły. Nitkę czyli przewiązkę założyć należy na każdą szpilkę oddzielnie t. j. tak, aby jéj z jednéj szpilki do drugiéj nie przeprowadzać, albowiem w skutek tego bardzo łatwo nastąpić może przymusowe skurczenie się wargi wzdłuż spojonéj rany i zesunięcie się niekiedy jéj brzegów, co mogłoby być powodem brzydkiego nierównego zabliźnienia i niekształtności wargi. W ustępach wolnych pomiędzy szpilkami, zakładam zawsze angielskie

(⁵) *Medicinische Zeitung, sechster Jahrgang.* Berl. 1837 *Nr.* 30. s. 145.

plasterski w kształcie małych jaskółczych ogonów przycięte,



aż po za kąty wargi sięgające. Jeżeli ustępy pomiędzy szpilkami są bardzo wązkie, w tedy założywszy na każdą z nich po dwa tylko pokłady przewiązki, (aby tylko brzegi rany spoić z sobą) przylepić trzeba zaraz plasterki angielskie, a potém dopiero obwieść każdą szpilkę kilku pokładami przewiązki, którymi się brzegi plasterków zupełnie pokryją.

Plastrów lepkich Eversa, które wielu znakomitych operatorów w celu wzmocnienia szwu obwódkowego i naciągnięcia policzków ku przodowi tak bardzo zalecało, od lat przeszło 6ciu więcéj nie używam, ponieważ, jak się dostatecznie przekonałem, nietylko że nic do wzmocnienia szwu nie dopomagają, ale owszem wywierając znaczne ciśnienie na operowaną wargę, bardzo dla czynności gojenia są szkodliwe.

Chorego operowanego zabezpieczywszy powijakiem lub innym jakim przyrządem, aby rękami nie mógł dosięgnąć twarzy, układa się wygodnie w kołysce lub w łóżku i utrzymuje się w największéj spokojności. Zimnych okładów od niejakiego czasu całkiem nie używam, bo te tylko nie pokoją chorego i wzruszają opatrzenie. Bez nich

czynność plastyczna daleko szybciéj postępuje i dla tego po 24 lub 36 godzinach widzimy już bardzo mocne organiczne spojenie operowanéj wargi. Po upływie 24, 36 a najpóźniéj 48 godzin odjąć należy wszystkie przewiązki i wydobyć ostrożnie szpilki, pozostawiając przylepione piérw angielskie plasterki tak długo, dopóki są czyste i mocno trzymają. Wrazie zaś potrzeby odjęcia ich, zakładają się natychmiast świéże i to na tak długo, dopóki nie nastąpi zupełne zabliźnienie.

W przypadkach gdzie brzegi zranionéj wargi bardzo od siebie oddalone były, i gdzie z tego powodu jest zbytnie naprężenie tych części, z obawy, aby to nie przeszkodziło należytemu organicznemu spojeniu, lub utworzeniu się mało znacznéj blizny, dobrze jest położyć na obadwa policzki płucienne wyścielki (kompressy) i takowe przytwierdzić za pomocą opaski zwanéj pojedyńczą uździenicą *(capistrum simplex)*, które to opatrzenie przyciskając i nasuwając policzki ku przodowi, sprawia znaczne zwolnienie operowanéj i szwem spojonéj wargi. Takie samo opatrzenie zakładać należy w każdym razie po wydobyciu szpilek, przez dni kilka, a to w celu zapobieżenia aby nietylko rozerwanie się świéżo zabliźnionéj wargi, ale nawet rozciągnienie się na szerz utworzonéj blizny nastąpić nie mogło.

Dziesiątego dnia po operacyi można dziecko operowane, jako już zupełnie wyleczone bez najmniejszéj obawy z opieki lekarskiéj wypuścić.

WAŻNIEJSZE PRZYPADKI CHOROBOWE

leczone w Klinice chirurgicznéj Uniwersytetu Jagiellońskiego

W ROKU NAUKOWYM 18$^{44}/_{45}$.

I.

Starozakonny F. S. lat 52 liczący, silnie zbudowany, trudniący się przemycaniem, gdy razu jednego wśród ciemnego wieczora przeprowadzał manowcami towary, spotkał się z strażą graniczną, od któréj widząc się być ściganym, pędził szybko na koniu przez gęsty las. W tém koń w największym będąc rozpędzie zaplątał się pomiędzy drzewem, poprzednio przez wicher powywracaném i potknąwszy się przedniemi nogami upadł na ziemię; jeździec zaś wysadzony z siodła przez głowę konia na przód, tak silnie uderzył swoją głową o stérczące ze wszech stron gałęzie, że nietylko pokaleczył sobie twarz w kilkunastu miejscach, ale co gorsza, jedna gałęź już nieco uschła, uwięzła mu głęboko w kącie wewnętrznym prawego oka, odłamawszy się przed nim na kilka cali długości od swego konaru. Nieszczęśliwy F. S. podniósłszy się z ziemi i spostrzegłszy się tak ciężko zranionym, pomimo mocnego odurzenia,

którego doznawał, pospieszył czémprędzéj do pobliskiéj wioski, a przybywszy do karczmy i przekonawszy się, że uwięznięta w oku jego gałęź przeszło na 8 cali po nad powierzchnią twarzy naprzód stérczała, ujął ją sam obiema rękoma i usiłował wydobyć, lecz nie poruszywszy jéj nawet z miejsca, na pół cala przed okiem przyłamał. Zeszło się na pomoc kilku wieśniaków i próbowali wydobyć palcami gałęź uwięźniętą, ale całkiem bezskutecznie; chciano nawet użyć do tego zwyczajnych obcęgów od wyciągania gwoździ, ale nikt we wsi takowych nie posiadał. Nareszcie gdy wszystkie usiłowania okazały się być daremnemi, jeden silny wieśniak litując się nad nieszczęśliwym, schwycił zębami jak mógł najbliżéj oka stérczący koniec uwięźniętéj gałęzi, ale i ten, po kilku bezskutecznych mocnych pociągach i rozlicznych innych zabiegach odgryzł go tuż przy oku, nie poruszywszy bynajmniéj z miejsca.

Po tylu gwałtownych wstrząśnieniach, a głównie w skutek tak znacznego obrażenia i ucisku, jaki uwięźnięta gałęź na części przyległe i na samo oko wywierała, gdy części organ ten otaczające, a szczególniéj zaś powieki bardzo szybko puchnąć zaczęły, gdy do tego przyłączył się coraz bardziéj wzrastający ból, chory obawiając się nadto utraty obrażonego oka, postanowił udać się o pomoc do naszéj kliniki chirurgicznéj, gdzie dnia następnego, dopiéro w 15 godzin po tém nieszczęśliwym wypadku, a

mianowicie dnia 14 Listopada 1844 r. o godzinie 10 z rana przybył, przedstawiając stan następujący:

Chory uskarżał się na dokuczliwy ból głowy, od 9ciu godzin przeszło coraz bardziéj wzrastający, szczególniéj zaś po prawéj stronie. Prócz tego doznawał szumu w uszach i co chwila ponawiającego się zawrotu, jako téż raz po raz błyskania się w oku samém *(photopsia)*. W głębi oczodołu doznawał chory jakiegoś otrętwienia i niekiedy tylko małego kłującego bólu. Obiedwie powieki obrażonego oka dosyć znacznie były napuchłe, zaczerwienione, tu i owdzie krwią zeschłą zanieczyszczone; szpara zaś powiekowa tak mocno była ściągnięta i brzegi jéj ku wewnątrz wywinięte, że je z nie małą trudnością cokolwiek tylko od siebie oddalić było można. Z kącika wewnętrznego z pomiędzy nabrzękniętych powiek stérczała przednia część uwięźniętéj i przyłamanéj gałęzi grubości słomy, długości zaś około 3 linij. Nieco głębiéj dopiéro, oddaliwszy od siebie nabrzęknięte części miękkie za pomocą dwóch łopatek, można było wyśledzić grubszy koniec uwięźniętego drzewa, mający mniéj lub więcéj objętość małego palca. Kula oczna całkiem nieruchoma wyrugowana z swojego zwykłego położenia na zewnętrzną stronę oczodołu, tak ku zewnętrznemu kątowi i ku dołowi skierowaną była, iż tylko zaledwie połowa rogówki dojrzaną być mogła. Łącznica bardzo rozpulchniona, znacznie czerwona, przedstawiała wszystkie znaki poczynającego się zapalenia. Tęcza co do barwy niezmieniona,

bardzo była wązka, a źrenica w miarę tego rozszerzona. Wydzielanie łez, zapewne w skutek przycisku, jaki kula oczna na gruczoł łzawy wywierała, nadzwyczajnie było małe, dle tego téż oko było suche, rogówka nieco zamglona, cienką warstwą śluzu powleczona. Wzrok tego oka w niczém nie był upośledzony; chory bowiem mając sobie rozszerzoną szparę powiekową wszystkie przedstawione mu przedmioty dokładnie rozpoznawał, i o tyle widział je tylko tak jak przez mgłę, o ile rogówka powleczona śluzem, była nie zupełnie przeźroczystą; po staranném oczyszczeniu oka wszystko widział jak najwyraźniéj. W okolicy wewnętrznego kąta oka, a mianowicie w skórze czoła, nosa i policzka znaczne były siniaki. Oprócz tych tu wymienionych przypadłości miejscowych, żadnych innych nie było. Co do ogólnych zjawisk, chory zdawał się być cokolwiek odurzonym, obojętnym; czuł się być bardzo znużonym. Tętno było dosyć przyśpieszone i twarde.

Tego rodzaju obrażenie, połączone zwłaszcza z tak znaczném zaklinowaniem się uwięzłéj gałęzi, nakazywało obawiać się następstw bardzo zatrważających, a szczególniéj zaś nie tylko zapalenia kuli ocznéj i wszystkich części w oczodole położonych *(ophthalmitis et periorbitis)* ale nawet zapalenia błon mózgowych lub mózgu samego. Nie znając bowiem jeszcze długości uwięźniętéj gałęzi, sądziliśmy, że przeszła przez szparę oczodołową wyższą aż do wnątrza czaszki i w téj szparze tak się mocno zaklinowała, lub też przebiła którąkolwiek ścianę w końcu oczodołu.

Że ta gałęź nie uwięzła w otworze wzrokowym o tém mogliśmy mieć zupełną pewność; w przeciwnym bowiem razie nerw wzrokowy musiałby był uledz zgnieceniu i pociągnąć za sobą utratę wzroku. Że zaś pewien stopień ucisku działał szkodliwie czy to na nerw wzrokowy czyli téż na kulę oczną, o tém nas przekonywało znaczne rozszerzenie źrenicy, tudzież raz po raz ponawiające się błyskanie w oku *(photopsia)*.

W takim stanie rzeczy nie tracąc ani chwili czasu, przystąpiliśmy na samprzód do wydobycia z oczodołu uwięźniętéj gałęzi, w czém jednakże nasuwały nam się nie małe trudności, szczególniéj zaś pod względem niemożności ujęcia zatopionego niejako w częściach miękkich, mało co dojrzeć się dozwalającego grubszego jéj końca. Rozszerzenia zaś rany nożem, dla tém łatwiejszego przystępu, nie można było tak łatwo uskutecznić, albowiem poprowadzone cięcie, pociągnęłoby było za sobą obrażenie ważnych przyległych części, a mianowicie: saméj kuli ocznéj, ku stronie zewnętrznéj; ciałka i worka łzawego, ku stronie wewnętrznéj; powieki górnéj, ku górze; powieki dolnéj, ku dołowi. Postanowiliśmy więc próbować wydobycia mniejszemi, łatwiéj się tu użyć dozwalającemi narzędziami, a gdyby się to nie udało, chwycić się dopiéro środka ostatecznego, to jest: przeciąć w poprzek powiekę górną ku górze, powiekę dólną ku dołowi wraz z położoną tkanką komórkową w przodkowéj części oczodołu, odsłonić tym sposobem przynajmniéj na ćwierć cala przod-

kowy koniec uwięzłéj gałęzi, a to dla możności ujęcia jéj mocnemi szerokiemi polipowemi, lub innemi stósownemi kleszczami. Po wydobyciu zaś spoić szwem krwawym przecięte powieki.

Tak więc stósownie do wytkniętego sobie planu rozpoczęliśmy działanie, lecz po półgodzinnéj najmozolniejszéj pracy i rozlicznych zabiegach, zaczęliśmy powątpiewać o możności wydobycia téj tak mocno uwięzłéj i zaklinowanéj niejako gałęzi. Użyliśmy do téj czynności rozmaitych kleszczyków w liczbie 16, ale wszystkie z nich okazały się niedostatecznemi; u kilku bowiem porozginały się ramiona, u niektórych znów jak np. u dwóch kleszczyków karbowanych napękły zameczki. W tém przyszło nam na myśl użyć kościociąga, narzędzia, które przy wykonywaniu trepanacyi służy do wydobywania wytrepanowanych krążków kostnych. Jeden taki kościociąg cienki wkręciliśmy do pewnéj głębokości w sam środek zewnętrznego końca uwięzłéj gałęzi, ale ten za mocniejszym pociągiem wyrwał się bez najmniejszego skutku. Wkręciliśmy drugi grubszy, ale i ten tak samo wyrwał się bez zrobienia pożądanego skutku. Trzecim dopiéro jeszcze gzubszym kościociągiem, do znacznéj głębokości wkręconym, tyleśmy dokazali, że lubo rzeczona gałęź cokolwiek się wzdłuż nadszczepała, przecież wyruszyła się nieco z swojego tak mocnego zaklinowania. Natychmiast ujęliśmy ją kulociągiem opatrzonym w końcu ramion przeciwległemi sobie kolcami, narzędziem, które nam się w tym przypadku najstó-

sowniejszém i najdogodniejszém być zdawało, ale i teraz opór stawiała bardzo wielki. W takiéj ostateczności zostając, zmuszeni byliśmy rozkazać trzem pomocnikom trzymać głowę chorego, żeby zachowała położenie znaczną siłą wzruszyć się nie dające; sami zaś schwyciliśmy założony i niejako w głąb oczodołu wciśnięty wzmiankowany kulociąg, obydwiema rękami i z całéj siły ciągnąc ujętą gałąź, przeszło 20 sekund, udało nam się przecież wydobyć ją zupełnie. Z kierunku rany i długości wydobytéj gałęzi, którą w naturalnéj wielkości na załączonéj tu tabliczce widzieć można, przekonaliśmy się, iż do samego końca oczodołu sięgała. Po staranném wyśledzeniu rany pokazało się, że oprócz przedarcia tkanki komórkowéj wzdłuż całego oczodołu przy jego ścianie wewnętrznéj, i oprócz przebicia łącznicy przy błonie półksiężycowéj, tudzież zgniecenia ciałka łzawego i przerwania kilku pomniejszych naczyń krwionośnych, żadnego więcéj obrażenia nie było. Kula oczna uwolniona od przycisku, jaki uwięzła gałąź na nię wywierała, wstąpiła natychmiast w swoje prawidłowe położenie i chory mógł nią wszelkie wykonywać poruszenia, które jednakże sprawiały mu dość znaczne w oczodole boleści. Uczucie otrętwienia w oczodole, ponawiające się kłucie, tudzież światłowidma, wszystko to natychmiast ustąpiło; źrenica zaś pierwéj znacznie rozszerzona przybrała wymiar prawidłowy.

Po staranném oczyszczeniu rany z skrzepłéj krwi, jako téż po wydobyciu z głębi kilku drobnych odszczepów,

które się tam jeszcze pozostały, mając wzgląd na tak znaczne obrażenie (zwłaszcza u człowieka nadzwyczajnie silnego i krwistego) niemniéj na przedstawiające się niektóre zatrważające zjawiska, mianowicie zaś trwający zawrót i dość silny ból głowy, tudzież tętno mocne, twarde i przyśpieszone, w celu zapobieżenia rozwinięciu się gwałtownego zapalenia równie w oczodole *(periorbitis)* jak i w oku samém *(ophthalmitis)*, któreby bardzo łatwo błony mózgowe a nawet i mózg do spółcierpienia pociągnąć mogło, poleciliśmy uskutecznić choremu natychmiast upuszczenie krwi z barku w ilości jednego funta, robić jak najstaranniéj zimne okłady na oko i przednią połowę głowy; wewnątrz zaś zadaliśmy środek rozwalniający, w którego skład wchodził głównie solnik rtęci *(calom.)*. Oprócz tego zostawiliśmy chorego na dyecie najściślejszéj.

Bez żadnéj prawie zmiany zostawał chory aż do 16 Listopada a 3 dnia choroby i dopiéro przed wieczorem, wzmożenie się gorączki, zniewoliło nas do podania mu powtórnie takiego samego, lecz nieco silniejszego środka rozwalniającego.

Następnego dnia nie zwolniała, lecz owszem powiększyła się gorączka w połączeniu z dokuczliwym szumem w uszach, bólem i zawrotem głowy, co wszystko powtórzenie upuszczenia krwi wskazywało, które też natychmiast poleciliśmy uskutecznić w ilości 10 uncyi, a oprócz tego w okolicy cierpiącego oka postawić 15 pijawek. Do wewnętrznego użycia zapisaliśmy proszki z solniku rtęci

po 2 grana co 2 godziny, którego to środka branie w dniu następnym zmniejszyliśmy do połowy téj ilości, tak, że chory wyżył go 24 gran w przeciągu dwóch dni.

Przy takiém postępowaniu wszelkie przypadłości zapalne trwożące coraz widoczniéj się zmniejszały; z rany z wszelkich strzępków zupełnie oczyszczonéj zaczęła okwiciéj płynąć gęsta ropa; powieki tylko wraz z łącznicą przedstawiały nabrzmienie wodniste dość znaczne, połyskliwe.

Dnia 20 Listopada, a 7 choroby, pokazał się znaczny ślinotok, który przy użyciu stósownych środków, a mianowicie lekko rozwalniających, tudzież wodojodanu potażu w dni kilka zupełnie ustąpił.

Po zupełném zgojeniu się rany i wyklęśnieniu ciągle trwającego nabrzmienia powiek, jako też po zniknieniu siniaków w okolicy oka, chory szczęśliwie wyleczony, bez żadnego nawet śladu tak gwałtownego skaleczenia, dnia 2 Grudnia a 19 choroby opuścił nasz zakład kliniczny, gotując się do nowych wypraw swojego rzemiosła.

Jak niekiedy w chwilach grożących wielkiém niebezpieczeństwem, szczęśliwe jakieś zdarzenie, ocalenie człowiekowi przynosi, przypadek starozakonnego F. S. dopiéro opisany, jawnym tego być może dowodem, a co zaraz w krótkości rozbierzemy.

Załączona tu tabliczka przedstawia w naturalnych rozmiarach tę uwięzłą w oczodole i wydobytą ztamtąd gałąź suchą, z drzewa świérkowego, nieco już kruchą, nadbutwiałą, mającą długości 2 cale i 3 linije paryzkie, oprócz

końców *c.* i *e.*, które obadwa razem jeszcze 5 linij wynoszą. Grubość w środku téj gałęzi mierzona pokazuje w dłuższéj średnicy 5 ½ linij; w krótszéj zaś 4 linije; obwodu 1 cal i 3 linije. Ważyła natychmiast po wydobyciu 75 gran; teraz zaś po wyschnięciu waży tylko 50 gran. Jako rzadką osobliwość pomiędzy ciałami obcemi uwięzłemi kiedykolwiek w oku ludzkiém, bez pozostawienia po sobie złych skutków, gałąź tę zachowaliśmy w naszym zbiorze anatomiczno-patologicznym w klinice pod liczbą 458.

Figura 1 pokazuje tę gałąź w takiém położeniu w jakiém ona w oczodole uwięzła. Strona *a.* przytykała do wewnętrznéj strony kuli ocznéj i nerwu wzrokowego, tudzież innych przebiegających tam części. Koniec cieńszy *c.* przetorowawszy sobie drogę przez cały oczodół, spoczywał w jego głębi oparty na końcu zewnętrznéj ściany oczodołu, czyli na skrzydle większém kości klinowéj, tuż przy tylnym i dolnym końcu szpary oczodołowéj górnéj *(fissura orbitalis superior)*. Koniec grubszy *d.* po odłamaniu się części przed okiem stérczącéj, zatopiony był w kącie wewnętrznym powiek, pokryty zupełnie nabrzękniętém mięskiem łzawém i fałdem półksiężycowym łącznicy, tak, że go zupełnie dojrzeć nie było można. Koniec cienki *e.* a raczéj odszczep od przyłamanego przed okiem kawałka, stérczał tylko na dwie linije z wewnętrznego kąta powiek i z powodu swojéj giętkości dozwalał się na wszystkie strony nieco poruszać, będąc bardzo skłonnym do odłamania się za mocniejszém nagięciem lub pociągiem.

Figura 2 przedstawia gałąź w przeciwnem położeniu, a mianowicie jéj brzeg dolny obrócony ku górze, stroną zaś *b*, która wzdłuż całego oczodołu do jego ściany wewnętrznéj dotykała, na zewnątrz obróconą.

Figura 3, pokazuje gałąź w jéj mniejszéj średnicy, obróconą teraz tą stroną na zewnątrz, która podczas uwięznięcia w czodole, jego ścianie dolnéj odpowiadała, a która, jak to wyraźnie widać, ma brzeg stérczący nieco ostry, przedłużający się w cienki koniec *e*.

Trzeba było dla tego człowieka szczęśliwego trafu, żeby ta gałąź w takim kierunku jak go Fig. 1 przedstawia, a nie w innym, do oczodołu się dostała, inaczéj wzrok uszkodzonego oka na zawsze byłby stracony, a może w skutek nastąpionego gwałtownego zapalenia całego oka, błon mózgowych lub mózgu, byłby mógł był postradać nietylko kształt kuli ocznéj, ale nawet być wystawionym na niebezpieczeństwo utraty życia. Gdyby np. ta gałęź dostała się była do oczodołu w przeciwnym kierunku temu jaki Fig. 3 przedstawia, t. j., gdyby brzeg dólny (Fig. 1) był obrócony ku ścianie wewnętrznéj oczodołu, w takim razie koniec grubszy *c*. byłby niezawodnie wpadł w sam koniec oczodołu wprost do otworu wzrokowego czyli optycznego *(foramen opticum)* i zgniótł na miazgę przechodzący tam z czaszki do oczodołu nerw wzrokowy. Toż samo musiałoby było nastąpić, gdyby rzeczona gałąź przybrała była kierunek pośredni pomiędzy tymi które Fig. 1 i 3 przedstawiają, t. j. kierunek taki, że brzeg dolny (Fig. 1)

nie byłby obrócony ku dólnéj ścianie oczodołu, ale ukośnie, zupełnie w kierunku szpary oczodołowéj dolnéj *(fissura orbitalis inferior).* W takim razie koniec cieńszy gałęzi *c.* byłby się dostał do szpary oczodołowéj górnéj *(fissura orbitalis superior)* koniec zaś *f.* (Fig. 1 i 2) pod kątem prostym względem gałęzi przyłamany, byłby przypadł na otwór wzrokowy *(foramen opticum)* byłby go zupełnie zatkał a tém samém zgniótł na miazgę nerw wzrokowy.

Gdyby nareszcie ta gałąź była uwięzła w oczodole w kierunku, jaki nam fig. 2 przedstawia, w takim razie jéj koniec *c. f.* byłby wpadł w sam środek szpary oczodołowéj górnéj *(fissura orbitalis superior);* jéj bok najwięcéj stérczący *c. e.* byłby przygniótł nerw wzrokowy do górnéj ściany oczodołu, a przy silniejszém parciu gałęzi w głąb, byłaby się mogła tą drogą dostać jak najłatwiéj aż do czaszki i tam zrządzić nadwerężenie błon mózgowych a nawet i samego mózgu.

Tymczasem w skutek tego tak korzystnego kierunku w jakim rzeczona gałąź w oczodole uwięzła, jéj koniec cieńszy *c.* oparł się, jak już wyżéj wspomniano, na końcu zewnętrznéj ściany oczodołu, tuż przy szparze oczodołowéj górnéj, brzeg zaś końca gałęzi pomiędzy *c. f.* tworzył tu miejsce wolne, jakkolwiek bardzo szczupłe, w które dostawszy się nerw wzrokowy, żadnemu szkodliwemu nie uległ wgnieceniu, i w tém to właśnie jest cała przyczyna, że chory pomimo tak gwałtownego obrażenia nie utracił

wzroku. Ten przypadek przekonywa także, jak znaczne uszkodzenia oko ludzkie znieść może, bez pociągnienia za sobą złych skutków.

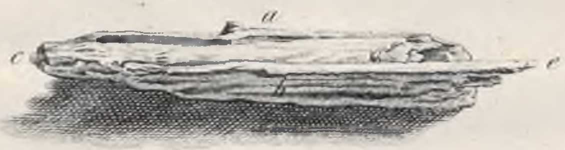
Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 3.



E. Lipnicki sc.

II.

Cewkowrzód pęcherzowo-pępkowy.

Bossak Sebastyan chłopiec piętnastoletni rodem z wsi Zwierzyńca, już od dziecięctwa swojego począwszy, jak tylko mógł zasięgnąć pamięcią, uważał w samym pępku otwór mały, z którego się wydobywała ciecz wodnista w ilości rozmaitéj, szczególniéj podczas dłuższego zatrzymania moczu w pęcherzu. Otwór ten zarastał czasami na dni kilka, atoli bez widocznéj przyczyny ponawiało się ograniczone zapalenie pępka, przechodziło szybko w owrzodzenie, a równocześnie z tém następował wypływ téjże saméj cieczy, która zwilżając nieustannie odzież, wydawała woń nieprzyjemną, zupełnie do moczu podobną, a oprócz tego ogryzała przyległą powierzchnię skóry, dając powód do szérzących się dolegliwych i uporczywych owrzodzeń. Wyszczególnione tu przypadłości nierównie częściéj i z większemi daleko dolegliwościami objawiały się w porze letniéj, osobliwie podczas upałów; gdy tymczasem w zimie na czas nawet dłuższy następowało niekiedy zabliźnienie otworu, tudzież wysuszenie i zagojenie owrzodzeń.

Chory ten będąc sierotą bez opieki i zostając tylko na łasce biednych ludzi, nie miał nikogo, ktoby zwrócił uwagę na jego kalectwo; z tego więc jedynie powodu aż do obecnéj chwili bez żadnéj pomocy lekarskiéj zostawał.

Poznaniem teraz własném powodowany, udał się do naszego zakładu klinicznego, gdzie po należytém i sta-

rannêm wyśledzeniu jego kalectwa, okazał się stan następujący.

W samym pępku był otwór mały, jednę liniją średnicy mający, w który zgłębnik cienki aż do pęcherza moczowego wprowadzony, z moczociągiem przez cewkę moczową założonym w pęcherzu się stykał. Otworem rzeczonym za naciśnieniem niższéj części brzucha po nad spojeniem kości łonowych, wylewał się kroplami mocz, zwłaszcza, gdy pęcherz był napełniony. Przez sześć godzin zbierany mocz do osobnego naczynia, niczém się nie różnił co do jakości od oddawanego otworem prawidłowym, a ilość wydzielonego przez ten czas moczu do dwóch uncyj wynosiła. Powłoki powszechne w około pępka przedstawiały blizny stwardniałe, powstałe od kilkokrotnego gojenia i otwierania się owrzodzeń powierzchownych.

Wybadawszy to wszystko, ani na chwilę wątpić nie było można, że mamy do czynienia z cewkowrzodem pęcherzowo-pępkowym *(fist. vesico-umbilicalis)* powstałym w skutek nienastąpionego zrośnienia się z sobą ścian wiązadła pęcherza moczowego, będącego w płodzie otwartym kanałem *(urachus)*.

Co mogło być powodem do tego zboczenia trudno orzec; przypadki jednak tego rodzaju do rzadkich zjawisk należą.

Leczenie tego chorego było bardzo proste. Użyliśmy bowiem tylko mocnego czyli nasyconego rozczynu saletranu srebra *(lapidis infernalis)* w którym namoczoną do-

brze strunę skrzypcową D. wprowadzaliśmy codziennie raz, przez dni kilka, na 5 cali głęboko do kanału w mowie będącego, a późniéj za pomocą małéj sikawki wstrzykiwaliśmy po kilka kropel tegóż samego rozczynu, z tą jednakże ostrożnością, ażeby się do pęcherza moczowego nie dostał. Zastósowawszy przytém przycisk wzdłuż kanału, za pomocą wyściełek płuciennych stopniowo wywarty, zabliźnienie onego zupełne w przeciągu dni 10 nastąpiło. Po kilku miesiącach mieliśmy sposobność widzenia chłopca tego, który ani śladu nawet tyle lat trwającego kalectwa nie przedstawiał.

III.

Pruchnienie kości goleniowéj prawéj i wyleczenie przez wyrznięcie $^2/_3$ części téjże kości.

Sokołowski Leon chłopiec lat 7 liczący, syn przekupnia tutejszego, budowy ciała na wiek swój dość silnéj, jednakże wszystkie cechy utworu zołzowego na sobie noszący, żadnym innym dotychczas nie ulegał chorobom.

Przed 10ciu dopiéro tygodniami bawiąc z swoimi rówiennikami przed domem, przy zaszłéj sprzeczce między niemi, uderzony został w goleń prawą kamieniem wielkości jaja kurzego, tak silnie, iż upadłszy natychmiast na ziemię, nie mógł o własnéj mocy wrócić do swego mieszkania.— Matka jego zaniósłszy go do domu i obejrzawszy uszkodzenie, nie znalazła nic więcéj jak tylko mały siniak na goleni na środku przedudzia, który za mało znaczący uważała. W krótce téż chłopiec zapomniał o swojém uszkodzeniu udając się na powrót z innemi dziećmi do spólnéj zabawy.

W 10 dopiéro dni poczęło się tworzyć nabrzmienie nieco bolesne, z każdym dniem wzrastające, w miejscu poprzednio uszkodzoném, tak, iż w przeciągu dwóch tygodni wezbrał ropień znacznéj objętości, który przez chirurga z miasta przywołanego został otworzony.

Od tego czasu po zabliźnieniu jednego ropnia tworzyły się w pobliskiém miejscu nowe, które same przepękłszy, zamieniały się na wrzody zatokowe, wydzielające ropę złego gatunku, części przylegle ogryzającą.

Używane przez matkę różne środki domowe w celu zabliźnienia tych wrzodów, jako to liście kapusty, babki, tudzież maści rozmaite, w niczém nie polepszyły stanu tego, ale owszem owrzodzenia coraz bardziéj rozprzestrzeniały się, a do tego sama kość goleniowa objętość swoję znacznie powiększyła. — W takim stanie rzeczy uznali rodzice za najpewniejszy środek udać się po ratunek do naszéj kliniki chirurgicznéj, gdzie chłopczyk ten dnia 10go Października 1845 roku przyjęty, przedstawił zjawiska chorobowe następujące:

Na goleni prawéj a mianowicie na jeden cal poniżéj wyrostka kości goleniowéj *(spina ossis tibiae)*, więcéj na powierzchni przedniéj i wewnętrznéj, znajdowały się liczne owrzodzenia powłok powszechnych, z brzegami wietkiemi podminowanemi. Z dna tych owrzodzeń wznosiły się nad powierzchnią naroślc gębczaste wietkie, za najlżejszém dotknięciem łatwo krwawiące. Śledząc te otwory zgłębnikiem w rozmaitym kierunku, natrafialiśmy na kość goleniową w znacznéj przestrzeni z przykostni odsłonioną, przedstawiającą powierzchnię chropawą, nierówną, porowatą; za przyciskiem zaś można było na jeden cal zaprowadzić zgłębnik w samą miąższość kości. Goleń w miejscu odpowiadającém owrzodzeniom zewnętrznym, prawie o połowę grubszą była od zdrowéj. Z wszystkich otworów wydobywała się okwicie posoka śmierdząca, ostra, ogryzająca części miękkie przyległe, farbująca ciemno skubankę i wszelkie płutna do opatrzenia użyte; a nadto zgłę-

bnik srebrny w otwory te zapuszczony natychmiast się czernił. Oprócz tu wymienionych miejscowych zjawisk chorobowych, stan ogólny, pomimo 10 tygodniowego trwania téj choroby w niczém nie ucierpiał.

Z tego śledzenia przekonaliśmy się o niezawodném pruchnieniu kości goleniowéj, rozciągającém się w części środkowéj téjże, na 5 ½ cala wdłuż, i że obadwa jéj końce stawowe (każdy na 1 ½ cala) zupełnie jeszcze są zdrowe. Nadto pokazało się, że choroba ta, jakkolwiek z jawnéj przyczyny mechanicznéj powstała, to przecież dalsze swoje rozwijanie się, szybki postęp i zjadliwość, winna znajdującemu się i zakorzenionemu w ustroju tego chłopca zakażeniu soków zołzowemu.

Rokowanie w tym przypadku, pod względem ocalenia cierpiącéj odnogi, wyrzekliśmy bardzo wątpliwe; jednakże pamięć na młody wiek i nader silną budowę ciała chorego, jako téż na zupełnie zdrowy stan kości piszczelowéj *(fibulae)* postanowiliśmy próbować, czyli nam się nie uda wyleczyć go bez amputacyi, jak to już w kilku innych przypadkach pruchnienia kości, żadnéj prawie nie obiecujących nadziei szczęśliwie nam się powiodło.

Plan przedsięwziąść się mającego leczenia obejmował następujące główne wskazania: 1) działanie przeciwko zakażeniu soków zołzowemu; 2) jak najdzielniejsze ułatwianie przyrodzie w wydaleniu już zepsutych części kostnych tudzież odpływu posoki; a nareszcie 3) dopomaganie jéj równie w wydzielaniu nowéj miazgi kostnéj dla utworze-

nia utraconéj kości potrzebnéj, jak równie w spieszném zabliźnieniu się owrzodzeń.

W celu zadosyć uczynienia piérwszemu wskazaniu, zaleciliśmy choremu stósowną dyetę, a przytém ciągłe używanie wewnątrz wody iwonickiéj, która w naszym zakładzie klinicznym od kilku lat, w tylu rozlicznych chorobach, opiérających się na zakażeniu soków zołzowém, zawsze tak dzielnie skutkowała. Oprócz tego brał chory codziennie letnie kąpiele, w miarę potrzeby, z czystéj wody, otrębiane, lub mydlane.

Drugiemu wskazaniu uczyniliśmy zadosyć przez porozcinanie natychmiast wszelkich zatok i podminowań w częściach miękkich, odsłaniając wzdłuż, ile tylko można było, kość cierpiącą, jak niemniéj przez powydobywanie już oddzielonych, lub w słabym związku będących kawałków kości.

Oprócz wstrzykiwań oczyszczających z nalewu kwiatu rumiankowego, lub rozczynu chlorku wapna, dwa razy dziennie wykonywanych, używaliśmy do opatrywania: odwaru kory peruwiańskiéj w połączeniu z tynkturą miry i kwasem fosforowym.

Takiemi środkami lecząc chorego przez dwa miesiące, prawie żadnego nie dostrzegliśmy polepszenia co do zjawisk miejscowych. Powodem tego było, iż tak znaczna część pruchnieniem zajętéj kości, daleko dłuższego potrzebowałaby czasu do oddzielenia się dobrowolnego; z drugiéj zaś strony, stan ogólny zdrowia, w skutek u-

traty soków przez okwite ropienie, wiele już ucierpiał. Obawiając się więc wyczerpania sił chorego, tudzież mając przed oczyma grożące niebezpieczeństwo nietylko utraty odnogi, ale nawet życia, postanowiliśmy część kości goleniowéj przez pruchnienie zajętéj, usunąć niezwłocznie z obrębu ciała, a to za pomocą wycięcia *(resectio)*.

Operacyą tę wykonaliśmy w dniu 10 Grudnia 1844 r. w przeciągu 11 minut, częścią za pomocą osteotomu Heinego, częścią za pomocą dłuta, młotka, noża, nożyczek, tudzież klészczy ostrych i karbowanych, a to z niemałemi trudnościami. Główném zadaniem było przy wykonaniu operacyi, aby oddzielając kość, zostawić przy częściach miękkich zdrową jeszcze przykostnią *(periosteum)*, co się téż szczęśliwie w całéj rozciągłości udało, wyjąwszy niektóre miejsca, gdzie już zupełnie zniszczoną była.

Po zatamowaniu krwotoku pokryliśmy ranę lekko skubanką, nie wtłaczając jéj bynajmniéj wgłąb, w żłóbek z pozostawionéj przykostni utworzony; na wierzch zaś położyliśmy uciskadło płócienne, przytwierdzając je lekko opaską.

Drugiego dnia przy zmianie opatrzenia spostrzegliśmy, że pozostawiony żłóbek przykostni, a raczéj dno rany w całéj swojéj długości wypełnione było skrzepłą połyskliwą limfą z krwią nieco pomięszaną.

Odtąd codziennie raz opatrywaliśmy ranę środkami zupełnie obojętnymi, mając szczególniejszy wzgląd na utrzy-

manie największéj czystości, tudzież zalecając choremu jak najspokojniejsze położenie poziome cierpiącéj odnogi.

Do dnia 14 po operacyi wylana skrzepła limfa z krwią pomięszana, po większéj części przez wessanie znikła, a w miejsce jéj zaczęła się wypacać żółtawo-czerwonawa kostnina *(callus)* w postaci galarety, która aż do dnia 21 całe dno rany, a raczéj pozostawiony żłóbek z przykostni, od górnego aż do dolnego końca kości goleniowéj całkiem wypełniła. Podten czas widać było także tu i owdzie z powierzchni i brzegów przykostni wyrastające drobne brodawki mięsne. Także oddzieliło się z pozostałych końców goleni kilka drobnych odszczepów kości.

Dnia 15 Stycznia 1845 r. a zatém w 36 dni po operacyi cała rana wypełniła się brodawkami mięsnemi, przedstawiając powierzchnię równą, dobrze ropiącą dążącą do zabliźnienia.

Odtąd zaleciliśmy opatrywać ranę takiemi samemi obojętnemi środkami, używając przy tém obwijań członka nieco obciślejszych, a to w tym celu, aby nietylko nie dozwolić wznosić się zbyt wysoko brodawkom mięsnym, ale nadto stawić przeszkodę, aby wypocona okwicie kostnina, tém kształtniéj i odpowiednio grubości odnogi ułożyć się i stwardnieć mogła. Pomimo tego często bardzo zbyt bujnie brodawkująca powierzchnia rany, wymagała przytrawienia jéj kamieniem piekielnym.

Tak postępowaliśmy ciągle aż do 58 dni po wykonanéj operacyi, t. j. do d. 7 Lutego 1845 r., w którym to czasie

rana zupełnie gładko i pięknie się zabliźniła; przez części zaś miękkie wyśledzić było można nowo utworzoną kość goleniową z końcami stawowemi pozostawionémi dokładnie spojoną i tak kształtnie utworzoną, że pomiędzy nią a golenią lewą, żadnéj prawie różnicy znaleść nie było można

Dnia 63 po operacyi t. j. dnia 12 Lutego 1845 r. chłopiec ten jako zupełnie wyleczony opuścił zakład kliniczny.

SPOSTRZEŻENIA

W PRZEDMIOCIE PRAKTYKI LEKARSKO-CHIRURGICZNÉJ

POCZYNIONE W SZPITALACH KRAKOWSKICH.

(Wyciąg z urzędowych sprawozdań lekarzy szpitalnych).

Dr. Rosenzweig lekarz ordynujący **w szpitalu starozakonnych** przedsiębrał doświadczenia dotyczące skuteczności korzeni poziomkowych *(radix fragariae vescae)* w zimnicach *(febr. intermitt.)*. Z 18tu chorych obojéj płci i różnego wieku, którym do czasu zdania sprawy r. 1844 środek ten zadawał, u jednéj tylko dziewczyny uporczywość cierpienia zmusiła go po 22 dniach uciec się wreszcie do chinoidyny, wszyscy inni nim samym wyleczeni zostali. W celu przedstawienia dokładniejszego obrazu zebranych spostrzeżeń, Dr. Rosenzweig podał następującą tablicę, wykazującą koléj przebiegu, czas trwania przed przybyciem do szpitalu, liczbę napadów zimnicznych po użyciu korzeni poziomkowych, środki pomocnicze i przeciąg zadawania rzeczonego środka.

Kolėj zimnicy	Liczba chorych	Czas trwania zimnicy przed przybyciem	Liczba napadów po zażyciu	Środki pomocnicze	Czas używania
Codzienna	6	Od 8 do 35 dni	Od 2ch do 8miu	W 2ch razach żadne, raz rozczyn soli ammon. z emet. 3 razy emetyk w pełnėm daniu.	Od 4 do 8 dni
Trzeciaczka	11	Od 8 do 35 dni	Od żadnego do 3ch	W 7 razach żadne, z resztą nalew senesu i emėtyk	Od 3 do 8 dni

Zadawano korzenie poziomkowe w odwarze przyrządzonym z uncyi na 2 funty płynu. Na każdego chorego wypadało w przecięciu dziennie po 3 funty odwaru. Dr. R. i na to zwraca jeszcze uwagę, że lekarstwo to zadawać można w czasie samego napadu, a nawet przy lekkich oznakach nieczystości żołądkowych. Nie poprzestając jednak na dotychczasowych, niedość jeszcze licznych, jakkolwiek już za skutecznością doświadczonego środka przemawiających spostrzeżeniach, oczekuje stwierdzenia ich, o ile sposobność dozwoli, na większéj liczbie chorych, ażeby tym sposobem stanowczy otrzymać wypadek; zwłaszcza że wykrycie przymiotów lekarskich rośliny swojskiéj, powszechnie znanéj, i dla tego łatwo nabyć się dającéj, przeciw cierpieniu tak u nas częstemu, użyteczną i zewszechmiar pożądaną byłaby rzeczą.

Tenże sam lekarz potwierdza skuteczność obłożenia watą, doświadczoną przy zapaleniach oczu różnego rodzaju, tak dalece, że nawet zapalenie oczu zołzowe *(opht. scroph.)* jedynie przy pomocy przeczyszczeń senesem i okładaniem oczu suchą watą, bez żadnych innych środków wewnętrznych i zewnętrznych, w ciągu dni ośmiu ustąpiło zupełnie ([1]).

W uporczywym odpływie krwawnic *(haemorrh.)* Dr. Rosenzweig doświadczył zadziwiającego skutku sporyszu *(secale cornutum)*. Było to u bakałarza starozakonnego, który w 39 roku życia ulegał częstym a zawsze okwitym upływom krwi z kiszki odchodowéj, w skutku czego po bezskuteczném użyciu środków stężających, ściągających, mianowicie kwasów mineralnych, ałunu, przetworów żelaza wewnętrznie i zewnętrznie, znacznie już był osłabiony. Gdy w takim stanie zostający chory zaczął używać sporyszu w ilości 10 gr. co 3 godz. łącznie z $1/8$ gr. soku makowiczego, już po upływie 24 god. krwotok znacznie się umniejszył a po 2ch dniach ustał już zupełnie. Wszakże z tego spostrzeżenia Dr. Rosenzweig nie wyprowadza jeszcze stanowczego wniosku, ale sprawdzenie w téj mierze odkłada do dalszych doświadczeń.

Ze spostrzeżeń w przedmiocie Patologii, do ważniejszych należą 2 następujące. Długotrwałe zapalenie

([1]) Na skuteczność waty w zapaleniach oczu dawniéj już zwróciłem uwagę, z okoliczności zaleconego przez Rosseta leczenia śluzotoku ocznego u dzieci (Rocznik Wydz. lek. 1843. T. VI. Oddz. II. str. 318). *Przyp. Redak.*

wątroby uleczone przez łożnicę wysypkową *(typhus exanthem.)*. Tandeciarka 24 lat mająca, matka czworga dzieci, silnie zbudowana, wyjąwszy zimnicę trzeciaczkę przedtém zdrowa, w końcu Czerwca r. 1843 przybyła do szpitalu z zapaleniem wątroby już od 2ch miesięcy trwającém, powstałém z niewiadoméj przyczyny i nieustępującém mimo już w domu uskutecznionego odciągnienia krwi ogólnego i miejscowego. Miejscowemu cierpieniu towarzyszyła gorączka i właściwe znaki żółciowe, mianowicie: mocny ból głowy, żółty pokład języka, smak i odbijania gorzkie, pragnienie przedewszystkiém kwasów i t. d. Zastósowano sposób leczenia przeciwzapalny rozrzedzający, mianowicie zewnątrz pijawki, wewnętrznie rozczyn soli gorzkiéj z wodą wawrzynośliwową. Przy używaniu tego środka w ciągu 2ch tygodni gorączka wprawdzie znacznie się zmniejszyła, ale nabrzmienie twarde w podżebrzu prawém bynajmniéj się nie zmieniło, tylko ból zwolniał o tyle, że się odzywał dopiéro za mocniejszém uciśnieniem i leżeniem na bok prawy. W tym stanie obok środków rozrzedzających wewnętrznych, zalecono wcieranie maści szaréj z jodkiem potasu połączonéj. Przecież mimo wytrwałego przez 2 miesiące używania tak tych jak innych jeszcze środków przeciwzapalnych rozrzedzających, nie pomijając kąpieli, w niczém zgoła stanu choréj niepolepszono, ale owszem nabrzmienie zatrzymując zawsze tę samę wielkość twardniało i stawało się boleśniejszém, tak że bóle kłujące dobrowolnie przechodząc, dotkliwie choréj dokuczały

i snu ją pozbawiały. Czego jednak starania sztuki nie dokazały, zrządził to szczęśliwy dla choréj przypadek. Przy końcu bowiem Sierpnia, gdy wiele znajdowało się w szpitalu chorych łożnicą wysypkową dotkniętych; i nasza chora także jéj uległa. Atoli łagodny jéj przebieg, ukończony przy używaniu samych tylko napoi kleistych w ciągu 3ch tygodni, tak był dla choréj zbawiennym, że wpośród tego nabrzmienie i towarzyszące mu przypadłości w boku prawym zwolna się zmniejszając ustąpiły, a w piérwszych dniach Października zupełnie znikły, tak że chora w stanowisku wyzdrowienia pokrzepiwszy długiém cierpieniem zwątlone siły, z zupełnie przywróconém zdrowiem szpital opuściła.

Czkawka na przemian z krwotokiem żołądkowym przy braku czyszczeń miesięcznych. Dziewczyna lat 17 mająca, krwista i silna, która kilkakrotnie już doświadczyła zapalenia opłucnéj, w 16 roku życia piérwszy raz czyszczeń miesięcznych dostała. Odpływ ten niekiedy tylko bólem głowy i krzyżów poprzedzony, przez 6 miesięcy przychodził należycie, przeciągając się do 6 dni; odtąd zaś bez wiadoméj przyczyny więcéj się już nie okazał. Miano wprawdzie podejrzenie zastąpienia w ciążę, temu przecież chora stanowczo zaprzeczała. Odtąd doświadczać ona zaczęła niemal ciągłego rozprężającego bólu głowy i uszów w połączeniu z szumem, przeciw czemu, gdy w domu dokonane upuszczenie krwi nie było dostateczne, szukała pomocy w szpitalu. Uznano cierpienie za skutek krwistości zwiększonéj jeszcze zatrzymaniem czy-

szczeń, przedsięwzięto więc odciągnienia krwi, zimne okłady na głowę, plaster pryszczący na kark; co wszystko przecież zaledwie jakąś sprowadziło ulgę. Podobnież bezskutecznie używanemi były *mixtura sulphurico-acida* i małe dania emetyku, następnie zaś żywica gwajakowa i słodkogorz, i owszem w 8 dni dołączyła się do tego nader gwałtowna czkawka, która z początku przychodziła w 2 lub 3 godzinnych przerwach i była tak silną że nietylko całe ciało wstrząsała, ale nawet silnemi podrzutami niemal że choréj z łóżka nie wyrzucała. Towarzyszył jéj ból w okolicy dołka podsercowego i tętno bardzo nieporządne. Cierpienie to mimo kolejnego doboru najróżniejszych środków z rzędu przeciwzapalnych rozrzedzających, nerwowych przeistaczających, przeciwkurczowych i kojących, tudzież miejscowych odciągających, nie tylko nie zwolniało, ale owszem dwukrotnie w 5ciodniowym ustępie przeszło w napad kurczu ogólnego, odznaczający się nieprzytomnością umysłu, w słup stojącemi oczyma, bladością twarzy, z ziębnieniem odnóg, tętnem nikłém, przyspieszoném, oddychaniem utrudnioném, jęczącém. W obu razach chora wprawdzie ocaloną została rozcieraniem odnóg i podwójnym upustem krwi z barku, czkawka jednak w niczém nie zmieniona wracała. Gdy tak przy daremnych staraniach miesiąc od trwania czkawki upłynął, nazajutrz po 3cim napadzie zupełnie do dwóch wyżéj opisanych podobnym i tymże sposobem poskromionym, w miejsce czkawki objawił się krwotok, którym krew ciemno-czerwona, okwi-

cie wśród dławienia z gardziela odpływała bez kaszlu i innych przypadłości piersiowych, przy czém chora narzekała na tępy ból w okolicy pępkowéj. Po upływie 3ch dni przy użyciu mleka z nasion makowych z wodą wawrzynośliwową, krwotok ustał, czkawka atoli wróciła, i od téj chwili obie te przypadłości stateczną zachowały kolejność, tak iż czkawka co 5 dni, prawie dwudniowym krwotokiem przerywaną była. Cierpienie to trwało w jednym stanie aż do czasu złożenia rapportu.

Z uwag nad ogólnym biegiem i rozszerzeniem chorób pokazuje się, że w drugiéj połowie roku 1840 najwięcéj było w szpitalu starozakonnych gorączek zamulnych *(febr. gastr. saburr.)* i nieżytowych *(catarrh.)*. Do tych w pierwszém kwartale r. 1841 dołączyły się jeszcze zapalenia płuc, w drugiém zaś ćwierćroczu przeważały gorączki tak zwane nerwowe; co téż obok gorączek zamulnych i nieżytowych przeciągnęło się do kwartału 3, w ostatnim zaś najwięcéj widzieć się dawały gorączki żółciowe. Rok 1842 rozpoczął się od przeważnéj liczby zapaleń płuc i gorączek nieżytowych, w kwartale 2gim w miejsce tych ostatnich najwięcéj zjawiały się zimnice trzeciaczki, co téż utrzymywało się i w kwartale 3im, w ostatnim zaś zimnice znacznie się przerzedziły, natomiast wystąpiła gorączka zamulna. W ciągu całego r. 1843, widziano zimnice szczególniéj w Lipcu, Wrześniu i Październiku; łożnice wysypkowe *(typh. exanth.)* w Lipcu, Sierpniu i Wrześniu; cierpienia gośćcowe *(rheumat.)* w Listopadzie.

W oddziale chorób wewnętrznych szpitalu Ś. Łazarza, zostającego pod zarządem Dra Zawadzińskiego we względzie przeważającego rodzaju chorób w drugiéj połowie r. 1840 widziano panującą cechę zapalną, tak, że rzadko zdarzyło się leczyć gorączkę bez wyraźnego zapalenia tego lub owego trzewiu, a nadewszystko narzędzi oddechowych. Ta sama cecha utrzymywała się i w pierwszéj połowie r. 1841, w którymto czasie z pomiędzy szczegółowych form chorobowych przeważały gorączki żółciowe, zapalenia płuc i łożnice. W drugiém półroczu tegóż roku, miejsce zapalenia płuc zajęły róże. Tak te jako téż łożnice były z rzędu uporczywszych i niebezpieczniejszych. Te ostatnie przeciągały się zwykle do dnia 28go, a towarzysząca im biegunka, po szczęśliwém ukończeniu choroby, na długi czas jeszcze zostawiała po sobie słabość i wynędznienie. Byłyto widocznie niebezpieczne łożnice brzuszne *(typhi abdominales)*, których ofiarą padła niemal połowa chorych, którzy im ulegli. Róża jeżeli była na twarzy najczęściéj rzucała się na mózg, jeśli zaś była na innych częściach ciała, mianowicie na nogach, przechodziła w zgorzelinę *(gangraena)* lub zostawiała uporczywe wrzody. Cecha chorób w pierwszym kwartale r. 1842 była zapalna, w drugim więcéj bezsilna, tak, że wielokrotnie wypadło mieć do czynienia z łożnicami wysypkowemi gnilnemi, przez co leczenie ich znacznie się utrudniało; często bowiem już po 7 dniach pokazywały się ślady porażenia lub zgorzeliny na rękach i nogach.

W drugiéj połowie r. 1842 do najczęstszych chorób należały gorączki żółciowe, zapalenia płuc i róża. W całym r. 1843 prócz łożnicy żadna w szczególności nie odznaczyła się choroba. W ciągu całego roku 1844 oprócz przeważnéj jeszcze liczby gorączek żółciowych i zapaleń płuc, zasługują na wspomnienie częste przypadki ospy.

Ze szczególnych wypadków Dr. Zawadziński przywodzi między innemi dwa przypadki szczęśliwie wyleczonego tężca *(tetanus)*. Wyraźną przyczyną jednego było zaziębienie, drugiego zaś wpływ mechaniczny, mianowicie dźwiganie ciężaru, po którém bezpośrednio przyszedł ból w krzyżach i prężenie wzdłuż stósu pacierzowego, a następnie i inne przypadłości całkowicie i w wysokim stopniu rozwiniętego tężca. Do głównych środków w obu razach należały; kilkakrotne upuszczenia krwi, bańki z nasiekiwaniem z obu stron stósu pacierzowego, wcieranie szaréj maści, kąpiele z potażem, wewnętrznie zaś proszki z chlorku rtęci *(calomel)* z opium i mleko migdałowe z saletrą. Zasługuje na uwagę, że w pierwszym razie któremu początek dało zaziębienie, w 7 dniu choroby po użyciu nadmienionych proszków, przyłączyła się czerwonka *(dysenteria)*, która wstrzymała się przy użyciu mleka migdałowego z saletrą i wodą wawrzynośliwową w dniu 9tym a w dniu 10tym pierwszy widziano początek polepszenia. Wspomniane kąpiele z potażem opium i enemy z oleju terpentynowego dopełniły leczenia. Uważa nadto Dr. Zawadziński że w przypadku drugim

pierwsze znaki ulgi pokazały się dopiéro po trzykrotném w ciągu jednego dnia zadaniu nadmienionych enem.

Do ważniejszych zdarzeń należą jeszcze: przypadek zadławienia się kawałkiem przywary z kaszy jęczmiennéj, który nieostrożnie połknięty uwiązgł w gardzielu w bliskości wchodu do żołądka, jakto sama chora wyraźnie czuła i wskazywała, a w skutku czego tak ciecze jako i stałe pokarmy natychmiast wymiotami wracały. Było to u kobiety która przed dwoma laty przebyła mocne zapalenie żołądka i dróg połykowych w skutku wypicia znacznéj ilości kwasu siarkowego, i u któréj prawdopodobnie zostały dotąd prócz podwyższonéj drażliwości, zgrubnienia i zwężenia w ciągu przewodu pokarmowego. Gdy za przybyciem jéj do szpitalu w 6tym dniu cierpienia, przy z ziębnieniu ciała a paleniu w żołądku, gasła już prawie nadzieja ocalenia choréj; po upuszczeniu krwi, wtarciu szaréj maści w okolicy dołka podsercowego i zadawaniu po odrobinie mléka migdałowego, uczuła ona że jakaś mała ilość napoju dostała się do żołądka; wieczorem zaś tego samego dnia, zażądawszy sama polewki ze śliwek innym chorym rozdawanych, uczuła znowu że wraz z polewką całe ciało uwięzgłe przesunęło się do żołądka, odkąd téż wszystko do porządku wróciło.

Krwiawączka *(haemophilia, morbus haemorrhagicus).* Dr. Zawadziński opisuje następujące cierpienia u dziewicy 23 lat mającéj, początkowo na pozór silnéj i krwistéj. Przybyła ona do szpitalu jeszcze w r. 1843 z go-

rączką i zjawiskami mocnego popędu krwi do głowy, dla których upuszczono krwi i zalecono inne środki przeciwzapalne. Zwolniał wprawdzie ból i gorączka, ale w 7ym dniu pobytu w szpitalu pokazał się krwotok z wewnętrznych kątów oczu. Krwotok ten po kilku dniach ustał, atoli od tego czasu w dwu lub trzytygodniowych przerwach pojawiać się zaczął z najróżniejszych części, jako to, z oczu, z uszu, z ust, z żołądka, z nosa, a co szczególniejsza z pozapaznogci u rąk i nóg. W czwartym miesiącu pobytu choréj w szpitalu pierwszy raz pokazał się odpływ krwi z części rodnych, co wznieciło nadzieję że tą drogą ukończy się choroba, sądzono bowiem, że przyczyną niezwykłych owych krwotoków jest dotychczasowe zatrzymanie czyszczeń miesięcznych, same zaś krwotoki względem nich zjawiskiem zastępczém; atoli w 10 dni późniéj wywiązala się róża na twarzy, w 14 zaś dni licząc od krwotoku macicznego, krew znowu z oczu i uszu odpływać zaczęła i podobnie jak przedtém odpływ ten ponawiał się co 2 albo 3 tygodnie z najróżniejszych części. W ciągu tego, mianowicie zaś w 10 i 11tym miesiącu choroby, chora użalała się mocno na ból w podżebrzu lewém, zwłaszcza w okolicy śledziony, która wyraźnie była powiększona i otwardła. W zdaniu sprawy z r. 1844 nadmienia jeszcze lekarz, że płynienie krwi ciągle, i owszem częściéj jeszcze, bo co kilka dni następuje u téj chorej oczyma, uszyma, z żołądka, stolca, a niekiedy i części rodnych. Krew pochodząca z żołądka, bywa skrzepła, w kawałkach

do 4ch cali długości, przykro cuchnąca, w ilości około 2 funtów na dzień. Przed takim krwotokiem chora doświadcza na 2 dni bólu w okolicy śledziony i palenia w piersiach; wśród krwotoku zaś prężenia i kurczu w palcach, tak że ich rozwieść prawie niepodobna. Krwotoki z innych części, mianowicie z oczu i z zapaznogci są pomniejsze; krew sączy się powoli i bywa jasno czerwona. Kolejno używane środki przeciwzapalne, przeczyszczające, kwasy mineralne, środki stężające, ściągające i kojące, wszystkie były bez skutku; chora przez kilka dni na pozór zdrowa, nagle bez żadnéj przyczyny doznaje krwotoku, mimoto jednak, aczkolwiek wybladła, nie tyle jest jeszcze osłabioną jakby się spodziewać należało. — Z wyjątkiem przystudzenic *(petechiae)* i podbiegnień krwi, widzieć można w téj chorobie zupełne podobieństwo do plamicy Werlhofa *(morbus maculosus haemorrhag.* Werlhofii; *Peliosis Werlhofii* Schönlein). Rozmaitość dobrowolnych krwotoków, cuchnienie krwi odchodzącéj ustami, ból i prężenie w członkach, dolegliwy ból w okolicy śledziony, za podobieństwem tém jawnie przemawiają. Różnica jest w szczególnéj uporczywości, tudzież w zupełnym braku plam, dla czego właśnie opisana tu choroba plamicą *(morb. macul.)* w żaden sposób nazwaną być nie mogła. Z tego powodu podciągnięto ją raczéj pod inną formę krwotoków, z plamicą krwotoczną bardzo spowinowaconą, a w któréj przystudzienice i większe podbiegnienia krwawe chociaż dosyć częste, nie są przecież tak koniecznym warunkiem, ażeby na nazwisko

niemocy wpływały. Przyznać jednak trzeba, że i względem téj formy chorobowéj, opisany wyżéj przypadek przedstawiałby niejaką odmianę. Pominąć można w téj mierze, że krwawiączkę widziano dotąd wyłącznie prawie u mężczyzn, do tego stopnia, że niewiasty pochodzące z rodzin na niemoc tę cierpiących, chociaż przekazały ją swemu mezkiemu potomstwu, przecież same wolne od niéj były; albowiem mimo to, nie jest to prawidło bez wyjątków, jak o tém przekonywają przykłady przywiedzione przez Elsässera, Nassego, Smitha, Fordycego i Gandidiera. Wszakże ważniejszém jest pytanie czy w obecnym przypadku cierpienie było dziedzicznėm i do tego stopnia z utworem chorėj zjednoczoném, żeby jéj towarzyszyć miało już niemal od samego porodu, jakto uważają prawie za konieczny warunek krwawiączki. Chora nie tylko nie wspomina o podobném cierpieniu u swoich rodziców, ale nawet i u siebie saméj przed przybyciem do szpitala; tak że pokazanie się krwotoku już w czasie pobytu w szpitalu w 21ym r. życia choréj, dopiéro za piérwsze uważać należy. Atoli i w téj mierze przypadek nasz nie byłby zupełnie wyłącznym, w zdarzeniu bowiem które opisał Salano choroba wystąpiła jeszcze później, bo dopiéro w 25 r. życia.

W oddziale chirurgicznym szpitalu Ś. Łazarza zostającym pod zarządem Dra Placera znaczny ruch chorych nastręczył wielu spostrzeżeń. — Jednę z najliczniejszych chorób stanowiły pruchnienia kości. Cierpienia te powstałe po zapaleniu przykostni ze stłuczenia, tudzież

z zaniedbanych wrzodów różowych rychło dały się leczyć pigułkami, złożonemi z równych części smrodzieńca *(asa foetida)*, kwasu fosforowego i proszku sabiny. W wypadkach zaś w których pruchnienie pochodziło z zasady zołzowéj, liszajowéj, lub z dawniéj przebytych chorób wenerycznych, najdzielniejszym pokazał się jodek potasu. Działanie jego tak było widoczne i silne, iż chorzy którym niekiedy rozciągłe zniszczenie kości utratą odnogi groziło, przy użyciu jodku potasu począwszy od 10 gr. do całéj drachmy dziennie, w krótkim czasie uleczeni zostali. Uważano prócz tego że u chorych tych widocznie poprawiało się trawienie, wstrzymane czyszczenia miesięczne, czy jeszcze poprzednio, czy téż już w skutku pruchnienia, obok zabliźniania się wrzodu rychło powracały.

Z pomiędzy pruchnień szczególniéj na wspomnienie zasługuje przypadek następujący: u dziewczyny 19 lat liczącéj wywiązało się zwolna bez wyraźnéj przyczyny pruchnienie w goleni. Przy pomocy udzielonéj w szpitalu, oddzieliła się wprawdzie część kości pruchnieniem zajęta, zabliźnianie jednak częstokroć już bliskie wstrzymało się i psuło z każdym miesięcznym okresem, w którymto czasie, rana zwykle wielkości cala, rozszerzała się do cztérech, wydając z siebie przeszło uncyą krwi czystéj, jak gdyby z przerwanych naczyń wytryskującéj, aż w końcu z przywróconemi na zwykłą drogę czyszczeniami miesięcznemi, wrzód tak długo uporczywy zabliźniać się zaczął i szczęśliwie zabliźnił.

Między złamaniami kości trafiało się wiele ciężkich. Wiele z nich już dla tego utrudniało leczenie, że chorzy o kilka mil przywożeni byli bez wszelkiego opatrzenia, przez co, z powodu poruszania się odłomków kości, przybywali oni za zwyczaj z wielkiém nabrzmieniem części złamanéj, dla którego odprowadzenie odłamków i pierwsze przewiązanie było trudném i bolesném, a całe leczenie przeciągać się musiało. W każdym razie, zaprowadzony do opatrywania złamań sposób Seutina, nie tylko pod względem oszczędności okazał się nad wszystkie inne sposoby korzystniejszym, ale nadto pod względem lekarskim przekonano się, że przez dokładne utrzymywanie w zetknięciu się odłamków kości, przez jednostajne uciskanie mięs, obok innych rozlicznych dogodności, żaden inny sposób nie może uleczyć złamanéj odnogi ciała tak rychło i z taką ulgą w cierpieniu chorego. Sposób ten nawet w tych przypadkach wątpliwych, w których wielu lekarzy uważali go za mniéj odpowiedni, okazał się pomocnym, jak o tém przekonywają następujące zdarzenia: Służąca silna i krwista z pobliskiéj okolicy miasta, wpadłszy w dół głęboki, złamała goleń lewą i zwichnęła stopę ku zewnątrz. Nazajutrz przywiezioną była do szpitalu z dość znaczném obrzmieniem części złamanéj, bólem głowy i w ogóle dość znaczną gorączką. Upuszczono krwi, ułożono złamaną goleń, odprowadzono zwichnienie, założono opatrzenie Scultета obok zimnych okładów. Noc była niespokojna z powodu gwałtownego bólu w nodze. Nazajutrz upuszczono

krwi powtórnie. Dnia 3, 4, 5go gdy ból nie zmniejszał się, a po rozwiązaniu przyrządu przekonano się że odłamek kości nie był utrzymany w należytym kierunku, a następnie że sposób Sculteta w tym razie przy złamaniu połączoném ze zwichnieniem, przy niespokojności i niecierpliwości choréj nie był dostatecznym; po jednodniowém okładaniu zimną wodą, użyto sposobu Seutina. Jakoż zaraz nazajutrz chora przepędziła noc dosyć spokojnie, ból nogi codziennie się zmniejszał, chora według upodobania zmieniała położenie w łóżku, a we 20 kilku dniach mogła chodzić o kulach, po 37 dniach opuściła szpital bez żadnego kalectwa. — Ogrodnik 48 lat liczący spadł z wysokiego drzewa zbierając owoce i złamał obiedwie ręce. Przywieziony do szpitala był bez wszelkiéj przytomności, która wróciła dopiéro nazajutrz po upuszczeniu krwi, przystawieniu do głowy siekanych baniek i zimnych okładach. Obiedwie kości sprychowe i łokciowe w kilka części złamane, opatrzone były przewiązką zwyczajną i okładane wodą lodowatą. Atoli ból gwałtowny połamanych członków ani na chwilę choremu zasnąć nie dozwalał, ból w krzyżach i karku wzbraniał mu leżeć wznak, do siedzenia nie miał dosyć siły, a przewiązka złamanych rąk utrudniała mu jeszcze zmianę położenia. Po 5 dniach i nocach bezsennych, gdy nabrzmienia rąk i wzmagania się bólu niemożna było wytłumaczyć inaczéj tylko z ustawicznego poruszania się odłamków kostnych, których przewiązanie zwyczajne nie zdołało dostatecznie w nieruchomości utrzy-

mać; użyto więc sposobu Seutina. Skutek z tego użycia tak był zbawienny i widoczny, iż chory tego samego dnia spał już lepiéj, mógł leżeć na obydwa boki, ból zmniejszał się niemal z każdą godziną, ruch rękami coraz był łatwiejszy, a w 36 dni gdy odjęto opatrzenie, kości w kilka kawałków połamane, znaleziono jak najporządniéj zrośnięte. — O ważniejszych jeszcze wypadkach uleczenia złamań za pomocą sposobu Seutina wspomina Dr. Placer w dalszych sprawozdaniach. Byłoto złamanie goleni i piszczela we 3 kawałki, z wielkiém stłuczeniem całéj odnogi. Chociaż w tym razie założono opatrzenie sposobem Seutina, przy znaczném obrzmieniu nogi, przecież skutek był najlepszy, albowiem ból się uśmierzył, noga w kilku dniach zupełnie wyklęsła, a kości spoiły się w 28 dniach. W innym jeszcze razie prócz złamania goleni w dolnym końcu w ten sposób, iż odszczep górny przedziurawił powłoki i wystawał na cal nad części miękkie, było także zwichnienie w kostce. Po założeniu w 3 dni po wypadku opatrzenia Seutina, w dni 28 kość była już całkowicie zrośniętą i rana powłók zupełnie zabliźniona.

W tym samym czasie w którym Dr. Zawadziński wspomina o zjadliwych przypadkach róży, dosyć częste były tego rodzaju cierpienia i w oddziale chirurgicznym. Choroba ta w ogóle była wtenczas tak liczną, iż dołączała się niemal do każdego, bąć świeżego bąć zadawniałego owrzodzenia. Róża sama przez się, szczególniéj na odnogach dolnych, okazywała szczególniejszą dążność do owrzodzeń

i zgorzeliny *(gangraena)*, tak dalece, że z 5 chorych cierpieniem tém dotkniętych, u 3ch nieomylnie przyszło do takiego zakończenia. U chorych z różą na twarzy nie następowało jak zwykle łuszczenie się skóry; ale zciemnienie téjże, zamiast potów często przychodziły biegunki, w 11 do 17go dnia w odległéj części ciała tworzył się obszerny ropień, po którego dojrzeniu dopiéro miejsce pierwiastkowo różą zajęte łuszczyło się w wielkich płatach. W przypadkach gorszych, gdzie po róży na odnogach przyszło do zgorzeliny, zniszczenie nie ograniczało się do saméj powierzchni, ale przenikając wskróś nie oszczędzało i kości, zkąd częste pruchnienia, o których wyżéj się wspomniało.

W zgorzelinach tego lub innego początku w ogóle wystarczał Drwi Placerowi rozczyn chlorku wapna, przyrządzany zwykle z 2ch drachm na funt wody. Rozczyn taki był dostateczny do oczyszczenia wrzodu najwięcéj nawet zgorzeliną zajętego już w 9 do 15go dnia; atoli więcéj rozcieńczony i rzadziéj przykładany używać się on musiał aż do wyraźnie rozpoczętego zabliźnienia, a niekiedy nawet, jeżeli zgnilizna głębiéj zniszczyła części miękkie, aż do zabliźnienia $^2/_3$ obwodu owrzodzenia, w przeciwnym bowiem razie, części miękkie na nowo, i to spieszniejszemu jeszcze ulegały zniszczeniu. Użyteczném obok tego okazało się obmywanie ciepłą wodą na brzegach rany osadzającego się wapna, inaczéj bowiem często wywiązywało się zapalenie różowe, które postęp zabliźniania wstrzymywało.

O p a r z e l i n y należały także do częstszych wydarzeń. U wszystkich chorych, którzy niemi dotknięci szukali pomocy w szpitalu, były one bez wyjątku trzeciego stopnia, a niektóre zajmowały większą część ciała. Środki przeciwzapalne w różném natężeniu, nie wyjmując upuszczenia krwi, zewnętrznie rozczyn chlorku wapna, w ogóle okazały się bardzo skutecznemi. Były przecież przypadki, gdzie nietylko te, ale i inne śroki przez lekarzy zalecane, nie mogły zapobiedz, szkodliwym następstwom oparzenia, chociaż takowe było nawet pomniejsze. Tak np. przywieziono kobiétę z oparzonemi wodą wrzącą kolanami. Środki przeciwzapalne, rozczyn chlorku wapna, woda wapienna z opium, liczne maście ze świéżych olejów, żadnéj ulgi nie sprawiły, ból owszem dokuczał tak silnie, iż 7go dnia wywiązał się tężec niczém pokonać się nie dający. Wnosi więc Dr. Placer że oparzeliny stawów muszą być daleko groźniejsze, popierając ten domysł spostrzeżeniem, iż u niektórych chorych prędzéj się zabliźniła i mniéj sprawiała dolegliwości oparzelina całéj twarzy, szyi i piersi, niż stosunkowo małoznaczna oparzelina stawów, która u tychże samych chorych wydarzyła się równocześnie z tamtemi.

O innych szpitalach będzie rzecz w następującym Tomie Rocznika, odkąd też w ogóle, o ile miejsce dozwoli, zamieszczane będą ważniejsze tego rodzaju spostrzeżenia, jak nie mniéj ważniejsze wypadki z doświadczeń lekarzy prywatnych.

